

Guide pratique sur les

maladies infectieuses

en milieu de garde



COMMISSION DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR

RÉDACTRICE PRINCIPALE

Coralie Niquay

Conseillère aux projets en santé publique – CSSSPNQL

COLLABORATEURS

Annie Brisson-Proulx

Conseillère en communications – CSSSPNQL

Sarah Brousseau

Conseillère en soins infirmiers – CSSSPNQL

Dr André Corriveau

Médecin-conseil en santé publique – CSSSPNQL

Gabrielle Scott

Conseillère en soins infirmiers – CSSSPNQL

Laurence Tremblay

Conseillère en soins infirmiers – CSSSPNQL

GRAPHISME

Corsaire | Design | Communication | Web

NOTE AU LECTEUR

Veillez noter que le genre masculin est utilisé comme générique dans le seul but d'alléger le texte.

Tous droits réservés à la CSSSPNQL.

Ce document est accessible en version électronique, en français et en anglais, à l'adresse www.cssspnql.com. Aucune partie de ce document ne peut être reproduite, par quelque procédé que ce soit, ni traduite ou diffusée sans l'autorisation préalable de la CSSSPNQL. Sa reproduction ou son utilisation à des fins personnelles, mais non commerciales, est toutefois permise, à condition d'en mentionner la source, de la façon suivante :

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador 2024.
Guide pratique sur les maladies infectieuses en milieu de garde, Wendake, 48 pages.

Toute demande doit être adressée à la CSSSPNQL, par courrier ou par courriel, aux coordonnées ci-dessous.

Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador
250, place Chef-Michel-Laveau, bureau 102,
Wendake (Québec) G0A 4V0

info@cssspnql.com

ISBN version imprimée : 978-1-77315-523-4

ISBN version Web : 978-1-77315-522-7

© CSSSPNQL, 2024

Table des matières

Introduction	5	Maladies gastro-intestinales	33
Définition des types de contact	6	Gastroentérite infectieuse	34
Prévention	8	Oxyurose (vers intestinaux)	35
Recommandations d'exclusion générales	12	Autres	37
Maladies cutanées	14	Méningite	38
Gale	15	Maladie de Lyme (tiques)	39
Impétigo	16	Maladie de Lyme (tiques)	40
Poux du cuir chevelu (pédiculose)	17	Conjonctivite infectieuse	41
Pieds-mains-bouche	18	Cytomégalovirus	42
Roséole	19	Otite moyenne	43
Rougeole	20	Annexe	44
Rubéole	21	Bibliographie	46
Varicelle	22		
Cinquième maladie (érythème infectieux)	23		
Infections des voies respiratoires	24		
Bronchiolite	25		
Coqueluche	26		
COVID-19	27		
Pharyngite, amygdalite à streptocoque et scarlatine	28		
Pneumocoque	29		
Rhume	30		
Grippe	31		
Tuberculose	32		

Introduction

Compte tenu de la place centrale qu'occupent les enfants au sein des communautés des Premières Nations, la Commission de la santé et des services sociaux des Premières Nations du Québec et du Labrador (CSSSPNQL) a élaboré le présent guide dans le but d'assurer leur mieux-être physique. Les enfants sont le cœur et l'avenir de nos communautés, et la contribution de tout un chacun pour prévenir la transmission des maladies infectieuses est précieuse.

Produit de concert par des professionnels de la santé publique et des soins infirmiers, ce document de référence présente aux directeurs et aux intervenants en services de garde les mesures recommandées en ce qui concerne les maladies infectieuses. Nous vous invitons à faire preuve de discernement lors de l'application de ces recommandations, et de vous reporter aux directives de santé établies par votre établissement.

En cas de doute, il est important de consulter les professionnels de la santé de votre communauté. Ils sont les seuls à pouvoir poser un diagnostic.

À noter que ce guide s'appuie sur les recommandations du *Guide de prévention des infections dans les services de garde et écoles*¹.

¹ Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015). *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention édition 2015 – mise à jour de certaines sections en 2023-2024*.

En ligne : publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000374/ [dernier accès le 23 mai 2023].

Définition des types de contact

Chaque maladie infectieuse est causée par un agent infectieux qui lui est propre, communément appelé microbe. Il peut s'agir d'une bactérie, d'un virus, d'un parasite ou d'un champignon.

Les microbes utilisent divers moyens – appelés « contacts » – pour se transmettre d'une personne à l'autre. En sachant par quels types de contact une maladie se transmet, on peut plus facilement en limiter la transmission.

PAR GOUTTELETTES

une personne infectée peut projeter dans l'air des gouttelettes respiratoires contenant le microbe (p. ex. : en toussant, en éternuant ou en parlant). Ces gouttelettes sont projetées sur une courte distance (maximum de deux mètres), et peuvent se déposer sur les muqueuses du nez, de la bouche ou des yeux. Les gouttelettes ne restent pas en suspension dans l'air. Elles se déposent et contaminent l'environnement.



PAR CONTACT DIRECT

Le contact direct est un contact physique étroit et sans intermédiaire entre une personne infectée et une autre personne, par exemple lors d'un contact peau à peau, bouche à bouche, ou bouche à plaie (morsure).



VÉHICULE COMMUN

Ce mode de transmission implique une source contaminée (p. ex. : un liquide, un aliment, l'air ou l'eau d'une piscine) qui transmet l'infection à de nombreuses personnes.



PAR CONTACT INDIRECT

Il y a contact indirect lorsqu'une personne entre en contact avec des mains ou un objet contaminés et porte le microbe à sa bouche, son nez, ses yeux ou tout autre endroit susceptible de servir de porte d'entrée à l'infection.



VOIE AÉRIENNE

La transmission par voie aérienne se produit lorsqu'un microbe présent dans des gouttelettes ou de la poussière en suspension dans l'air est inhalé. Il peut rester longtemps dans l'air, être dispersé par les courants d'air sur une grande distance (plus de deux mètres), puis être inhalé ou se déposer sur une personne présente dans la même pièce. Les infections transmises par voie aérienne sont rares (p. ex. : la varicelle, la rougeole ou la tuberculose).



TRANSMISSION PAR VECTEUR

On parle de transmission par vecteur lorsque l'infection est transmise par un intermédiaire (p. ex. : un insecte ou une tique).



Prévention

VACCINATION

Dans les milieux de garde, une vaccination à jour demeure le meilleur moyen de prévenir de nombreuses maladies infectieuses. Elle offre une protection considérable non seulement aux enfants, mais aussi aux personnes atteintes d'une maladie chronique ou dont le système immunitaire est affaibli, les aînés, ainsi que les femmes enceintes.



SOYEZ À L'AFFÛT !

Des informations contradictoires circulent à propos des vaccins, notamment sur leur origine et leurs effets. Les sources d'information étant très nombreuses (proches, médias, Internet, professionnels de la santé) il peut s'avérer difficile pour les parents de trouver des renseignements fiables et crédibles. Afin de les aider à trouver des réponses à leurs questions et à prendre une décision éclairée concernant la vaccination de leurs enfants, adressez-les à un professionnel de la santé qui saura bien les accompagner.



HYGIÈNE DES MAINS

Se laver les mains et les ongles à l'eau et au savon (ou avec une solution désinfectante) est un moyen très efficace de prévenir la transmission des infections.

Dans certains cas, le port de gants peut être recommandé par un professionnel de la santé pour réduire la transmission. Pour éviter que les gants ne se déchirent, il est important de garder ses ongles courts et de retirer ses bagues.

Quand se laver les mains



1
En arrivant au service de garde et en quittant les lieux.



2
Avant de manger ou de boire, et avant d'aider un enfant à manger ou à boire.



3
Avant et après avoir manipulé des aliments.



4
Après un changement de couche.



5
Après avoir utilisé les toilettes, ou après avoir aidé un enfant à le faire.



6
Après avoir touché un objet ou une surface sale.



7
Après avoir joué à l'extérieur.



8
Après avoir utilisé un mouchoir, ou après avoir toussé ou éternué.



9
Avant et après s'être brossé les dents, et avant d'aider un enfant à le faire.



10
Après avoir été en contact avec des fluides corporels (p. ex.: sang, salive, sécrétions).



11
Avant et après les jeux à la table d'eau ou les activités avec de la gouache ou de la pâte à modeler.



12
Avant et après la prise de température.



13
Après avoir été en présence d'animaux.



14
Lorsque les mains sont visiblement souillées.



15
Chaque fois qu'on le juge nécessaire.



HYGIÈNE RESPIRATOIRE

L'hygiène respiratoire est un ensemble de comportements qui vise à réduire la transmission des infections des voies respiratoires. Elle consiste à :

- Contenir les sécrétions (empêcher les sécrétions du nez et de la bouche de se disperser dans l'environnement).
- Utiliser la technique de mouchage appropriée.
- Se laver les mains.
- Porter un masque, sur ordre ou recommandation d'un professionnel de la santé.

POUR CONTENIR LES SÉCRÉTIONS :

- Se couvrir le nez et la bouche avec un mouchoir lorsqu'on tousse ou qu'on éternue.
- Jeter le mouchoir à la poubelle.
- Tousser ou éternuer dans le pli du coude ou le haut du bras lorsqu'on n'a pas de mouchoir.
- Éviter de se couvrir le nez et la bouche avec les mains afin d'éviter de les contaminer.
- Se laver les mains à l'eau et au savon, ou à l'aide d'une solution désinfectante.

RECOMMANDATION

Toute personne qui prend soin d'un enfant de moins de cinq ans qui présente des symptômes de maladie respiratoire infectieuse devrait porter un masque et se laver les mains fréquemment.



TECHNIQUE DE MOUCHAGE APPROPRIÉE²

POUR SE MOUCHER SOI-MÊME

- Utiliser suffisamment de mouchoirs pour éviter que les doigts ne touchent aux sécrétions.
- Souffler doucement, une narine à la fois, en bloquant l'autre narine.
- Jeter immédiatement les mouchoirs à la poubelle.
- Se laver les mains.

POUR MOUCHER UN ENFANT

- Utiliser suffisamment de mouchoirs pour éviter que les doigts ne touchent aux sécrétions.
- Demander à l'enfant de souffler doucement.
- Essuyer une narine à la fois.
- Jeter immédiatement les mouchoirs à la poubelle.
- Se laver les mains.

POUR AIDER UN ENFANT À SE MOUCHER

- S'assurer que l'enfant tient bien le mouchoir pour éviter que ses doigts ne touchent aux sécrétions.
- Tenir un mouchoir à son nez pendant que l'enfant fait de même afin de lui montrer la technique.
- Lui demander de souffler doucement, une narine à la fois, en bloquant l'autre narine.
- Au besoin, l'aider à tenir le mouchoir pour éviter de disperser les sécrétions.
- Jeter immédiatement les mouchoirs à la poubelle.
- Laver ses mains et celles de l'enfant.

ENTRETIEN DES OBJETS, DES SURFACES ET DES LOCAUX

Repérer les endroits les plus susceptibles d'abriter des microbes :

LES ZONES QUI ONT ÉTÉ EN CONTACT AVEC LA PEAU OU DES FLUIDES CORPORELS COMME DU SANG OU DES EXCRÉMENTS, NOTAMMENT :

- Les tables à langer.
- Les vestiaires, les douches et les toilettes.
- L'équipement sportif partagé, comme les matelas.

LES SURFACES FRÉQUEMMENT TOUCHÉES, NOTAMMENT :


- Les poignées de porte.
- Les jouets.
- Les tables utilisées pour les repas.
- Les claviers et souris d'ordinateur partagés.

IL EST RECOMMANDÉ D'ÉTABLIR UN CALENDRIER DE DÉSINFECTION.



2 Ministère de la Santé et des Services sociaux (2023). *Hygiène et étiquette respiratoires*.
En ligne : publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap4-hygiene-respiratoire.pdf.

Recommandations d'exclusion générales



**NOUVEAU TABLEAU
DANS LE GUIDE DU
MINISTÈRE PERMETTANT
DE DÉTERMINER CE QU'IL
FAUT EXCLURE OU NON:**

[publications.msss.gouv.qc.ca/msss/
fichiers/guide-garderie/chap3.pdf](https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap3.pdf)

La section suivante comporte des recommandations d'exclusion par maladie. De façon générale, nous conseillons de garder l'enfant à la maison dans les situations suivantes :

- Si l'état général de l'enfant est altéré, s'il manque d'énergie, s'il est fatigué, s'il a un malaise ou s'il ressent de la douleur.
- Si l'enfant vomit ou a la diarrhée.
- Si l'enfant fait de la fièvre.

L'enfant peut reprendre ses activités après 24 heures sans fièvre ni usage de médicaments contre la fièvre.

La fièvre s'accompagne très souvent d'autres symptômes comme des frissons, une peau chaude au toucher, une sensation de froid, le cœur qui bat plus rapidement, un mal de tête, une respiration plus rapide, ainsi que la peau marbrée.

MÉTHODE UTILISÉE	Rectale	Buccale	Axillaire (sous l'aisselle)	Tympanique (dans l'oreille)
FIÈVRE SI LA TEMPÉRATURE EST SUPÉRIEURE OU ÉGALE À	38,5°C (101,3°F)	38,0°C (100,4°F)	37,5°C (99,5°F)	38,5°C (101,3°F)

MÉTHODE DE PRISE DE TEMPÉRATURE À PRIVILÉGIER SELON L'ÂGE DE L'ENFANT

ÂGE	Moins de 3 mois	De 3 mois à 5 ans	Plus de 5 ans
MÉTHODE RECOMMANDÉE	Toujours utiliser la méthode rectale	La plus précise : rectale Autre méthode : axillaire	La plus précise : rectale et buccale (si l'enfant collabore) Autre méthode : axillaire

Attention : chez les enfants de 4 à 18 mois, la fièvre peut être une conséquence de la poussée des dents.

PROTÉGEONS LES AÎNÉS

Bien que ce guide traite davantage de la transmission des maladies chez les enfants, nous pensons également aux aînés des communautés et aux personnes dont le système immunitaire est affaibli. La prudence est donc de mise lorsqu'un enfant atteint d'une maladie infectieuse partage le même domicile qu'un aîné. On peut, par exemple, limiter les contacts et renforcer les mesures d'hygiène dans la maison (p. ex. : se laver les mains plus souvent, désinfecter les surfaces).

Maladies cutanées





Gale

Infestation cutanée contagieuse causée par une mite. La mite ne saute pas et ne vole pas, et ne survit pas plus de quatre jours en dehors de l'hôte humain.



PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène.
- Surveiller l'apparition de nouveaux cas jusqu'à six semaines après le dernier cas.
- Bien informer les parents et les membres du personnel sur la maladie et les modes de transmission.

EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure l'enfant jusqu'à la fin du premier traitement.
- Laver à l'eau chaude les effets personnels (p. ex. : vêtements, literie, serviettes) dont l'enfant s'est servi au cours des quatre jours précédant le traitement, ainsi que la literie et le pyjama utilisés lors du traitement. Les sécher pendant 20 minutes à la sècheuse, à température élevée. Il n'est pas nécessaire de laver les vêtements utilisés après le traitement. Conserver dans des sacs de plastique fermés les articles non lavables utilisés par l'enfant atteint au cours des quatre jours précédant son traitement (p. ex. : toutou, pantoufles). Après quatre jours, les articles peuvent être sortis des sacs et utilisés, car les parasites sont morts.
- En présence d'un cas de gale croûteuse, plus rare et plus sévère, l'exclusion et les mesures de contrôle s'appliquent jusqu'à la guérison des lésions.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Débute **six semaines avant l'apparition des symptômes**, et persiste jusqu'à la fin du premier traitement.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Démangeaisons, surtout la nuit
- Plaies causées par le grattage sous forme de petites bosses, de bulles ou de lignes rouges
- Lésions cutanées se situant principalement entre les doigts et les orteils, à l'intérieur des poignets et des coudes, sous les aisselles, à la taille et sur les organes génitaux, les fesses et les mamelons
- Chez les enfants de deux ans et moins, des lésions peuvent également être observées sur le cuir chevelu, le visage, la paume des mains et la plante des pieds

Ces symptômes se manifestent de plusieurs jours à plusieurs semaines après le contact.



Impétigo

Infection bactérienne superficielle de la peau.



PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains. Surveiller l'apparition de symptômes chez les personnes en contact avec les lésions et les diriger vers un professionnel de la santé, s'il y a lieu.

EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure l'enfant durant au moins 24 heures après le début du traitement antibiotique. En l'absence de traitement, exclure l'enfant jusqu'à la disparition des lésions.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Rarement plus de **24 à 48 heures** après le début de la prise d'**antibiotiques oraux**.

Lorsqu'un onguent est appliqué :
jusqu'à ce que les lésions soient sèches.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Lésions cutanées indolores, croûteuses et contenant du pus, situées principalement sur le visage (nez, bouche, menton, arrière des oreilles)
- Rarement accompagnées de fièvre, les lésions peuvent envahir le tronc, les mains et les fesses



Poux du cuir chevelu (pédiculose)

Infestation parasitaire du cuir chevelu causée par les poux de tête.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

S'assurer que les enfants ne partagent pas leurs effets personnels (p. ex. : peignes, brosses à cheveux, chapeaux, tuques, taies d'oreiller).

Procéder régulièrement à la désinfection (en cas d'éclosion) des effets personnels utilisés par les personnes atteintes de la façon suivante :



- Peignes et brosses à cheveux : les faire tremper dans l'eau chaude à environ 65 °C (150 °F), ou dans un produit contre les poux (non dilué) pendant 5 à 10 minutes.
- Chapeaux, casquettes, vêtements, peluches et draps : les faire sécher à l'air chaud pendant 20 minutes, les faire nettoyer à sec ou les entreposer dans un sac de plastique fermé hermétiquement pendant dix jours.

EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant infecté du service de garde ou de l'école.
- L'exclusion est déconseillée, car la majorité des personnes atteintes peuvent transmettre les poux plusieurs semaines avant le diagnostic. Cependant, dans des situations particulières telles qu'une infestation massive (p. ex. : des centaines de poux et des lentes vivantes) et persistante, certains enfants peuvent être exclus pendant une courte période.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Dure **jusqu'à l'élimination**, par un simple shampoing, des œufs (appelés lentes) et des poux vivants trouvés sur la tête. L'infirmière de votre communauté peut traiter cette infection.

MODES DE TRANSMISSION



Par contact direct avec les cheveux ou le cuir chevelu d'une personne infectée.



Par des effets personnels contaminés tels qu'une brosse, un peigne ou un chapeau).

SYMPTÔMES

- Démangeaison du cuir chevelu
- Boutons rougeâtres de deux à trois millimètres pouvant apparaître derrière les oreilles

Les personnes atteintes sont souvent asymptomatiques.



Pieds-mains-bouche

Infection virale plus fréquente l'été et l'automne.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène et d'entretien, en particulier le lavage des mains, la technique de changement de couche, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

La contagiosité est maximale lorsque les symptômes sont présents. Le virus peut persister dans les selles pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois. L'élimination du virus dans les sécrétions respiratoires dure habituellement d'**une à trois semaines**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Fièvre et rougeurs sous forme de cloques ou d'ulcères (au contenu clair ou jaunâtre) à la bouche, aux mains et aux pieds
- Refus de s'alimenter
- Irritabilité
- Diarrhée
- Lésions pouvant apparaître sur les fesses et le haut des cuisses
- Les lésions à la bouche sont douloureuses
- Chez les filles, des lésions peuvent apparaître à l'aine, à la vulve ou à l'anus



Roséole

Maladie causée par le virus de l'herpès humain de type 6.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Inconnue, mais la maladie est **peu contagieuse**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Forte fièvre qui persiste de trois à cinq jours
- Boutons et rougeurs sous forme de taches rosées localisées sur le tronc ou le cou, puis s'étendant au visage et aux membres (bras et jambes) pendant un ou deux jours
- Les éruptions (sans démangeaisons) apparaissent de 24 à 48 heures après la disparition de la fièvre
- Écoulement du nez
- Diarrhée légère
- Irritabilité

Une personne infectée peut être asymptomatique.



Rougeole

La rougeole est une infection virale très contagieuse. Grâce au taux élevé de vaccination, peu de cas de rougeole ont été déclarés au Québec dans les 15 dernières années.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire vacciner l'enfant.
- Renforcer les mesures d'hygiène, notamment le lavage des mains, la technique de mouchage et la désinfection des surfaces.
- Surveiller l'apparition des symptômes chez les personnes ayant été en contact avec un cas déclaré.
- Diriger les personnes présentant des symptômes vers le centre de santé.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure le sujet du service de garde ou de l'école jusqu'au quatrième jour (inclusivement) après le début de l'éruption, et lui permettre de réintégrer le milieu si son état de santé le permet.

IMPORTANT

Il s'agit d'une **maladie à déclaration obligatoire**: vous devez aviser la direction de la santé de votre communauté si un cas est déclaré.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Commence **quatre jours avant l'éruption cutanée** et se poursuit **jusqu'à quatre jours après**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Éruption cutanée généralisée débutant sur le front et les oreilles et s'étendant au visage, au tronc et aux membres, et qui disparaît en cinq à six jours avec brunissement et peau qui pèle
- Présence de petits boutons rouges espacés de peau saine sur le tronc et les membres, plus nombreux sur le visage, le cou et les épaules
- Rougeurs à l'intérieur de la bouche, dépôts blanchâtres sur les joues, parfois cloques au palais

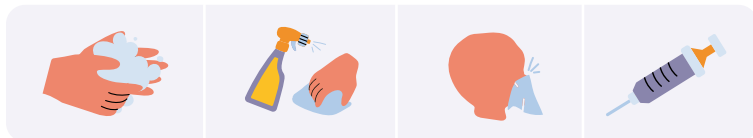


Rubéole

Infection virale très contagieuse qui survient plus souvent à l'automne et à l'hiver.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire vacciner l'enfant.
- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

IMPORTANT

Il s'agit d'une **maladie à déclaration obligatoire** : vous devez aviser la direction de la santé de votre communauté si un cas est déclaré.

Le virus de la rubéole peut entraîner des complications pendant la grossesse. Des précautions supplémentaires doivent être prises pour les femmes enceintes.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Commence environ **une semaine avant** l'apparition de l'éruption cutanée et se poursuit **jusqu'à environ une semaine après**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Éruptions de couleur rouge ou rosée apparaissant d'abord sur le visage, principalement sur les joues, puis se répandant sur le tronc et les membres (bras et jambes)
- Les éruptions ne provoquent pas de démangeaisons et disparaissent après trois ou quatre jours
- Légère fièvre
- Nausées
- L'intérieur de la bouche n'est pas touché, sauf parfois de petites taches rouges sur le haut du palais

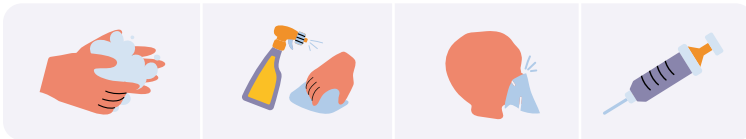


Varicelle

Infection virale plus fréquente à la fin de l'hiver et au début du printemps.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire vacciner l'enfant (selon le calendrier régulier de vaccination des enfants au Québec). Le vaccin contre la varicelle peut aussi être donné aux personnes non vaccinées dans les cinq jours suivant le contact avec une personne atteinte.
- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

D'un à deux jours avant le début de l'éruption et jusqu'à ce que toutes les **lésions soient croûtées**.
La varicelle est très contagieuse.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Fièvre légère
- Éruption cutanée généralisée accompagnée de démangeaisons
- L'éruption évolue dans le temps : rougeurs, vésicules ressemblant à de petites cloques ou bulles d'eau et croûtes



Cinquième maladie (érythème infectieux)

Maladie virale sans conséquences grave caractérisées par une éruption cutanée, plus fréquente chez les enfants de plus de cinq ans. Elle survient généralement l'hiver et le printemps.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.
- Diriger les femmes enceintes, les personnes atteintes d'anémie hémolytique et les personnes immunosupprimées vers un professionnel de la santé.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Jusqu'à **sept jours avant l'apparition de l'éruption**. Les personnes atteintes ne sont plus contagieuses au moment de l'éruption, sauf les personnes immunosupprimées, chez qui elle peut durer des mois, voire des années.

MODES DE TRANSMISSION



Peut se transmettre de la mère au fœtus. L'infection pendant la grossesse peut entraîner des conséquences néfastes pour le fœtus.

SYMPTÔMES

- Semblables à ceux du rhume: mal de tête, malaise général, douleurs musculaires ou articulaires
- Éruption cutanée débutant au visage (joues très rouges comme si elles étaient irritées par un vent froid) et évoluant vers le tronc et les membres
- Pendant plusieurs semaines, cette éruption peut s'intensifier sous l'effet du soleil ou de la chaleur, ou de l'exercice physique

Infections des voies respiratoires





Bronchiolite

Infection virale des poumons. La bronchiolite est plus fréquente chez les nouveau-nés et les bébés de moins d'un an.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Selon la cause, elle varie de **trois à huit jours** après le début de la maladie, mais **peut durer jusqu'à trois semaines**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Toux creuse
- Écoulement nasal
- Fièvre légère
- Respiration sifflante et accélérée
- Agitation
- Tirage (peau creuse sous ou entre les côtes lors de la respiration) et élargissement de l'ouverture des narines pendant la respiration
- Possibilité de développer une otite

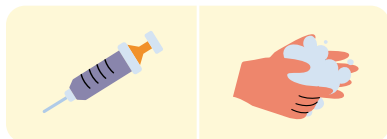


Coqueluche

Infection bactérienne des voies respiratoires.
Elle peut être très grave chez le nourrisson.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire vacciner l'enfant (selon le calendrier régulier de vaccination des enfants au Québec).
- Renforcer les mesures d'hygiène.
- S'assurer auprès des parents qu'un diagnostic a été posé.
- Surveiller l'apparition de symptômes chez les personnes en contact et les diriger vers un professionnel.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure l'enfant jusqu'à cinq jours après le début du traitement antibiotique.
- Sans traitement, l'enfant doit être exclu jusqu'à trois semaines après le début de la toux ou tant que la toux n'a pas disparu, selon la première éventualité.

IMPORTANT

Il s'agit d'une **maladie à déclaration obligatoire** : vous devez aviser la direction de la santé de votre communauté si un cas est déclaré.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Commence **dès le début de l'écoulement nasal** et peut durer :

- Jusqu'à cinq jours après le début d'un traitement antibiotique.
- Jusqu'à trois semaines suivant l'apparition de la toux.
- Jusqu'à ce que la toux soit disparue.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Malaise
- Perte d'appétit
- Écoulement nasal
- Larmoiement des yeux
- Quintes de toux
- Fièvre absente ou minime

Les quintes de toux sont des épisodes de toux prolongée et incontrôlable qui se terminent souvent par des vomissements. Les nourrissons peuvent arrêter de respirer pendant un moment et présenter une coloration bleutée de la peau et des muqueuses (cyanose).

La coqueluche se caractérise par une toux avec chant du coq (l'enfant émet un son aigu et rauque rappelant le chant du coq lorsqu'il tente de reprendre son souffle).

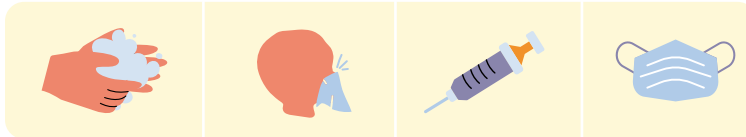


COVID-19

La COVID-19 est une infection à coronavirus qui affecte principalement les voies respiratoires.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire vacciner l'enfant.
- Renforcer les mesures d'hygiène, telles que le lavage des mains et la technique de mouchage.
- Il est recommandé de porter un masque lorsqu'on s'occupe d'un enfant infecté.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

Bien que la COVID-19 ait fait l'objet de nombreuses restrictions au cours des dernières années, ce n'est actuellement plus le cas. La COVID-19 est désormais considérée comme les autres infections respiratoires causées par un virus. Toutefois, puisqu'il s'agit d'une nouvelle infection, il est recommandé de rester à l'affût des mises à jour des consignes émises par les autorités de santé.

- Si un enfant fait de la fièvre, on doit éviter de l'envoyer au service de garde et le garder à la maison.
- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Les connaissances actuelles ne permettent pas de préciser avec exactitude la période de contagiosité de la COVID-19. Il est toutefois considéré que la personne atteinte de la COVID-19 peut être contagieuse **48 heures** avant l'apparition de symptômes, et peut le demeurer **jusqu'à dix jours**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

Principaux

- | | |
|---|-------------------------------|
| → Fièvre | → Toux (nouvelle ou aggravée) |
| → Perte soudaine de l'odorat sans congestion nasale, avec ou sans perte de goût | → Essoufflement |
| | → Difficulté à respirer |
| | → Mal de gorge |

Secondaires

- | | |
|--|---|
| → Écoulement nasal ou congestion nasale (nez bouché) de cause inconnue | → généralisées (non liées à un effort physique) |
| → Maux de tête | → Perte d'appétit importante |
| → Grande fatigue | → Nausées ou vomissements |
| → Douleurs musculaires | → Maux de ventre |
| | → Diarrhée |



Pharyngite, amygdalite à streptocoque et scarlatine

Infection bactérienne de la gorge. Lorsque la langue est de couleur rouge vif et qu'une éruption cutanée rugueuse apparaît sur le cou, la poitrine, les plis des aisselles, les coudes, l'aîne et les genoux, il faut envisager une scarlatine.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.
- Surveiller l'apparition de symptômes chez les personnes ayant été en contact avec un enfant infecté et les diriger vers un professionnel de la santé.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après le début du traitement et jusqu'à ce que son état lui permette de participer aux activités.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.
De deux à trois semaines si l'infection n'est pas traitée.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Fièvre
- Mal de gorge
- Nausées et vomissements
- Perte d'appétit
- Mal de tête
- Ganglions du cou enflés et rougeur de la gorge



Pneumocoque

Infection bactérienne ou virale des voies respiratoires inférieures.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après le début du traitement et jusqu'à ce que son état lui permette de participer aux activités.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Fièvre
- Frissons
- Toux
- Essoufflement



Rhume

Infection virale des voies respiratoires supérieures.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, la technique de mouchage, ainsi que le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Commence **24 heures avant** le début des symptômes et se poursuit **jusqu'à environ sept jours après** le début des symptômes.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Toux
- Mal de gorge
- Écoulement nasal, congestion nasale
- Fièvre légère



Grippe

Infection des voies respiratoires causée par le virus de l'influenza.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire vacciner l'enfant (selon le calendrier régulier de vaccination des enfants du Québec).
- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains et le nettoyage et la désinfection des surfaces, y compris les jouets.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

L'exclusion est recommandée dans les situations suivantes :

- L'enfant est trop malade pour participer aux activités du service de garde.
- L'enfant fait de la fièvre.
- Les selles de l'enfant ne sont pas contenues par sa couche, ou l'enfant est incontinent (ne peut pas se rendre à la toilette à chaque selle).

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Commence **24 heures avant** le début des symptômes et se poursuit **jusqu'à sept jours après**. Cette période peut être plus longue chez les jeunes enfants et les personnes immunosupprimées.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Forte fièvre
- Toux
- Mal de gorge
- Douleurs musculaires, fatigue et épuisement
- Vomissements, douleurs abdominales et diarrhée (surtout chez les enfants)
- Refus de boire ou de manger
- Diminution de l'intérêt pour les activités et grande faiblesse chez les très jeunes enfants

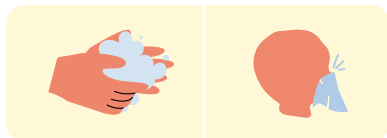


Tuberculose

Infection causée par une mycobactérie.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène comme le lavage des mains et la technique de mouchage.
- Consulter un professionnel de la santé dès l'apparition des symptômes.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- L'exclusion du service de garde ou de l'école et la date de retour doivent être établies par un professionnel de la santé.

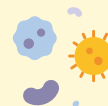
IMPORTANT

Il s'agit d'une **maladie à déclaration obligatoire** : vous devez aviser la direction de la santé de votre communauté si un cas est déclaré.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Les enfants de moins de dix ans atteints d'une tuberculose pulmonaire sont généralement considérés comme **peu contagieux**, notamment parce que la toux est souvent absente.

MODES DE TRANSMISSION

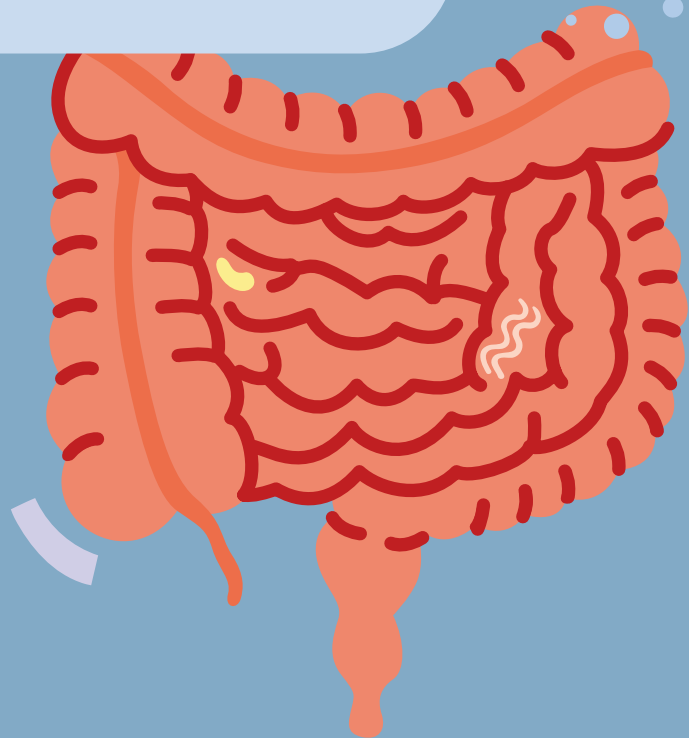


SYMPTÔMES

- Toux qui dure plus de trois semaines, souvent accompagnée d'expectorations
- Fièvre
- Grande fatigue
- Perte d'appétit
- Sueurs nocturnes
- Perte de poids

Maladies gastro-intestinales

+

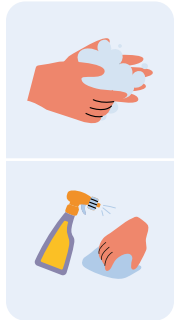




Gastroentérite infectieuse

Affection intestinale causée par différents microbes.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE



- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains, les changements de couches, ainsi que la désinfection des objets, des surfaces et des locaux.
- Utiliser seulement des couches jetables.
- Interdire aux personnes qui préparent et servent les repas de changer les couches.
- Les enfants qui ont la diarrhée doivent éviter les aires de baignade.
- Surveiller l'apparition de symptômes chez les personnes en contact avec l'enfant atteint et les diriger vers un médecin, s'il y a lieu.
- Vérifier la possibilité d'une intoxication alimentaire.

EXCLUSION (RECOMMANDATION)

L'exclusion est recommandée dans les situations suivantes :

- L'enfant est trop malade pour participer aux activités du service de garde.
- L'enfant fait de la fièvre.
- L'enfant a vomi plus de deux fois au cours des 24 dernières heures.
- L'enfant a du sang et du mucus dans ses selles.
- Les selles de l'enfant ne sont pas contenues dans la couche, ou l'enfant est incontinent (ne peut pas se rendre à la toilette à chaque selle).

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Elle est **variable** et correspond habituellement à la phase la plus intense de la maladie, mais elle peut se prolonger.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

- Selles liquides, abondantes et fréquentes dans une période de moins de 48 heures
- Nausées
- Vomissements
- Douleurs au ventre
- Fièvre

Pour parler d'écllosion, il faut qu'au moins deux enfants du même groupe présentent ces symptômes.



Oxyurose (vers intestinaux)

Infection intestinale commune causée par un petit ver blanc mobile, rond et filiforme d'un centimètre de long.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

Veiller à ce qu'un traitement soit administré à la personne infectée et à ce que les mesures d'hygiène décrites ci-dessous soient respectées.

Étant donné que le traitement n'élimine pas les œufs, des mesures d'hygiène personnelle peuvent contribuer à réduire le risque de réinfection ou de transmission de l'infection.

- Prendre une douche dès le réveil afin d'éliminer les œufs pondus pendant la nuit. Éviter de prendre un bain et de partager la douche.
- Retirer dès le réveil tous les vêtements en contact avec les fesses, idéalement dans la douche. Éviter de les secouer, car les œufs risqueraient de se disperser.
- Laver fréquemment la literie et les vêtements.
- Passer l'aspirateur fréquemment.
- Garder les ongles courts pour éviter que les œufs ne se logent sous les ongles.
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon, particulièrement avant les repas et les collations, avant de préparer des aliments, après être allé aux toilettes ou après avoir changé une couche.
- Éviter de se ronger les ongles, de gratter la région autour de l'anus et de porter les mains à la bouche.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.
De deux à trois semaines si l'infection n'est pas traitée.

MODES DE TRANSMISSION

La transmission se fait par l'ingestion d'œufs :



Par les mains, vêtements, literie, serviettes, débarbouillettes, sièges des toilettes et baignoires).



Eau contaminée



SYMPTÔMES

- Souvent aucun symptôme
- Démangeaisons anales le soir ou la nuit (plus rarement : démangeaisons de la vulve)
- Sommeil agité
- Irritabilité
- Présence possible de vers dans les selles



Suite Oxyurose (vers intestinaux)

Infection intestinale commune causée par un petit ver blanc mobile, rond et filiforme d'un centimètre de long.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant s'il a reçu un traitement et que son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.
- Les membres de la famille de l'enfant infecté, de même que toute personne ayant été en contact avec celui-ci et présentant des symptômes, doivent également recevoir un traitement.

Autres





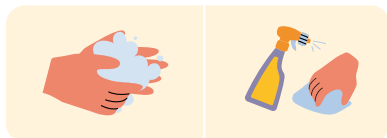
AUTRES

Méningite

Inflammation des méninges (membranes entourant le système nerveux central, dont le cerveau et la moelle épinière) causée par une multitude de bactéries et de virus, inconnus dans plus de la moitié des cas.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène, dont le lavage des mains et le nettoyage et la désinfection des surfaces.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Exclure l'enfant pour la durée des symptômes. Le réadmettre au service de garde lorsque son état de santé le permet.
- Remettre une lettre aux parents dont les enfants pourraient avoir été en contact avec la personne infectée (se reporter au modèle en annexe, au besoin).

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Dure tant que la personne infectée élimine le virus.

- L'élimination dans les selles persiste **plusieurs semaines après** le début de la maladie.
- L'élimination dans les voies respiratoires dure au **maximum sept jours**.

MODES DE TRANSMISSION



SYMPTÔMES

Les symptômes pour la méningite virale ressemblent à ceux d'une grippe ou d'un rhume.

- Fièvre
- Toux
- Sécrétions nasales
- Douleurs musculaires et fatigue

Dans le cas d'une infection d'origine bactérienne, la personne atteinte devient malade très rapidement.

- Maux de tête
- Forte fièvre
- Douleur et raideur à la nuque
- Nausées et vomissements
- Somnolence et confusion
- Éruption cutanée dans certains cas



AUTRES

Maladie de Lyme (tiques)

Infection causée par une bactérie à la suite d'une piqûre de tique infectée.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Porter des vêtements longs et clairs. Les tiques seront ainsi plus visibles.
- Rentrer le chandail dans le pantalon et le bas du pantalon à l'intérieur des chaussettes, ou porter des vêtements fermés à la taille, aux poignets et aux chevilles.
- Porter un chapeau.
- Porter des chaussures fermées.
- Utiliser un insectifuge, de préférence à base de DEET.
- Vérifier régulièrement s'il y a des piqûres de tique sur la peau, particulièrement si des activités extérieures ont lieu en milieu rural ou boisé (p. ex. : randonnée, camping).

Les parents d'enfants vivant dans des régions boisées ou rurales devraient procéder quotidiennement à l'inspection de la peau de leur enfant. Le risque de transmission de la maladie de Lyme est faible si la tique reste accrochée moins de 24 heures.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

La maladie de Lyme n'est **pas contagieuse**.

MODES DE TRANSMISSION

La bactérie se transmet par vecteur lors de la piqûre d'une tique infectée. Toutes les tiques ne sont pas porteuses de la maladie de Lyme.

SYMPTÔMES

Le symptôme le plus courant est une rougeur sur la peau qui provoque peu ou ne provoque pas de douleur ou de démangeaisons. Elle apparaît à l'endroit de la piqûre, le plus souvent aux cuisses, à l'aîne, aux aisselles ou au tronc. Elle est présente au moins 48 heures, et s'étend rapidement pour atteindre plus de cinq centimètres. La rougeur peut avoir la forme d'un anneau ou d'une cible. Elle peut être très pâle, avec des contours mal délimités. La rougeur apparaît le plus fréquemment de 7 à 14 jours après la piqûre de la tique, mais peut persister de 3 à 30 jours.

L'infection peut aussi se manifester par des symptômes généraux tels que la fatigue, des douleurs musculaires et articulaires, des maux de tête, une raideur de la nuque, une perte d'appétit et de la fièvre.



AUTRES

Suite Maladie de Lyme (tiques)

Infection causée par une bactérie à la suite d'une piqûre de tique infectée.

MESURES À PRENDRE EN CAS DE PIQÛRE DE TIQUE

- Après avoir avisé les parents de la situation, le responsable du service de garde ou un parent doit retirer la tique le plus rapidement possible (en moins de 24 heures), comme le montre l'image ci-dessous³. Il est important de s'assurer qu'il n'y a pas d'autres piqûres ou tiques.



- Conserver la tique dans un contenant étanche. Il est suggéré de l'apporter au centre de santé de la communauté pour analyse.

- Prendre en note la date et le lieu de la piqûre, ainsi que la région du corps où la tique a été trouvée.
- Appeler le 811 pour savoir si la zone géographique est exposée à la maladie de Lyme. Selon le cas, la personne atteinte devra peut-être consulter un médecin pour recevoir un antibiotique préventif.
- Si le responsable a retiré la tique, il doit la remettre aux parents et leur remettre une lettre les informant de la situation (voir le modèle en annexe).
- En cas de piqûre, surveiller l'apparition de symptômes au cours du mois suivant. Si des symptômes de la maladie de Lyme apparaissent, il est important de consulter un professionnel de la santé dans les plus brefs délais.

EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

³ Gouvernement du Québec (2023). *Retrait d'une tique en cas de piqûre*. En ligne : quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/sante-et-environnement/retrait-dune-tique-en-cas-de-piqure#:~:text=Tirez%20la%20tique%20doucement%2C%20mais,retirer%20d%C3%A9licatement%20avec%20la%20pince.

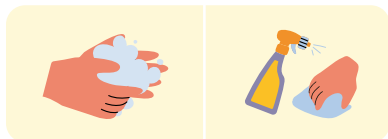


Conjonctivite infectieuse

Infection virale ou bactérienne de l'œil.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène.
- Au besoin, nettoyer les sécrétions des yeux avec une compresse, du coton ou un mouchoir, en allant du coin intérieur de l'œil vers le coin extérieur.
- Utiliser un mouchoir par œil par enfant, et le jeter immédiatement dans une poubelle fermée.
- Laver ses mains et celles de l'enfant avant et après l'application d'un traitement, et après tout contact avec des sécrétions.
- Éviter la baignade s'il y a écoulement de l'œil.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Pas d'exclusion, sauf en cas d'épidémie (trois enfants diagnostiqués ou plus, ou deux enfants dans le même groupe).
- En cas de fièvre ou d'atteinte importante de l'œil, diriger l'enfant vers un professionnel de la santé et le réadmettre au service de garde selon les recommandations de ce dernier.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Les infections virales et bactériennes sont très contagieuses et peuvent se transmettre **pendant 14 jours**.

MODES DE TRANSMISSION



Avec les
sécrétions de l'œil
d'une personne
infectée



Par l'intermédiaire
des mains ou d'un
objet, comme une
débarbouillette

SYMPTÔMES

- Rougeur et gonflement des paupières
- Sensibilité à la lumière
- Larmes et écoulement avec ou sans pus
- Paupières collées au réveil
- Sensation d'avoir quelque chose dans l'œil



AUTRES

Cytomégalovirus

Le cytomégalovirus est un virus de la famille de l'herpès.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Renforcer les mesures d'hygiène comme le lavage des mains, autant au domicile qu'au service de garde.
- Des mesures préventives particulières doivent être prises à l'égard des employées enceintes ou qui allaitent qui sont en contact étroit avec des enfants de 48 mois et moins. Ces personnes doivent être dirigées vers un professionnel de la santé, s'il y a lieu.



EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

Plusieurs mois, voire plusieurs années dans le cas d'une infection congénitale.

MODES DE TRANSMISSION



La transmission se fait principalement par contact avec de la salive ou de l'urine.

SYMPTÔMES

Infection acquise: l'infection à cytomégalovirus acquise au moment de l'accouchement, pendant l'allaitement ou plus tard dans la vie est le plus souvent asymptomatique. Elle peut parfois provoquer les symptômes suivants:

- Fatigue
- Mal de gorge
- Mal de tête
- Malaise général
- Fièvre
- Douleur abdominale
- Urine foncée
- Nausées
- Jaunissement de la peau et des yeux

Chez les personnes immunosupprimées, on observe surtout des troubles pulmonaires, digestifs, neurologiques ou rénaux.



Otite moyenne

Infection virale ou bactérienne de l'oreille qui survient souvent à la suite d'un rhume ou d'une allergie respiratoire.

PRÉVENTION ET MESURES DE CONTRÔLE

- Faire boire l'enfant en position assise, car la position allongée favorise le développement des otites.
- Limiter l'utilisation de la suce, en particulier chez les enfants de plus de 12 mois.
- Administrer des solutions salines nasales.
- Contenir le plus possible les écoulements de l'oreille.

EXCLUSION (RECOMMANDATION)

- Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités de groupe.

PÉRIODE DE CONTAGIOSITÉ

L'otite n'est pas contagieuse.

MODES DE TRANSMISSION

L'otite est très souvent une complication du rhume, qui se transmet d'un enfant à l'autre.

SYMPTÔMES

- Fièvre
- Douleur et écoulements de l'oreille
- Pleurs
- Irritabilité chez le nourrisson
- Diminution de l'appétit
- Réveils nocturnes

The left side of the page features a vertical, wavy-edged orange shape filled with intricate white line art. The pattern consists of repeating vertical bands of stylized floral motifs, including flowers with multiple petals, leaves, and geometric shapes like diamonds and zig-zags. The overall style is reminiscent of traditional folk art or textile patterns.

Annexe

LETTRE AUX PARENTS

Si une infection survient dans votre service de garde, il est conseillé d'en informer les parents ou les tuteurs des enfants. Vous pourrez ainsi leur donner le détail des mesures prises par votre établissement et les bonnes pratiques à adopter pour éviter la propagation de la maladie en question.

Vous trouverez ci-dessous un modèle de lettre. Afin de respecter la confidentialité des enfants concernés, il faut éviter de les nommer.

Date : _____ Service de garde : _____

Objet : _____ Nom de l'infection : _____

Bonjour,

Votre enfant pourrait avoir été en contact, à son service de garde, avec une personne atteinte de

_____.

Il s'agit _____

(inscrire la définition comme indiqué plus haut dans le guide).

Les principaux symptômes à surveiller sont les suivants :

(inscrire les symptômes comme indiqué plus haut dans le guide).

Si votre enfant, qu'il soit vacciné ou non, présente l'un des symptômes de la maladie, veuillez prévenir le service de garde et vous rendre au centre de santé de votre communauté avec cette lettre.

Votre enfant pourra réintégrer le service de garde en fonction de son état de santé et des recommandations des professionnels de santé.

En attendant, soyez assurés que nous faisons tout le nécessaire pour limiter la transmission de l'infection.

Merci de votre collaboration.

Nom : _____ **(en lettres moulées)** Signature : _____

Titre : _____ Téléphone : _____ - _____ - _____

Bibliographie

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2024). *Transmission des infections dans les services de garde et écoles*. En ligne : publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap2.pdf.

Gouvernement du Québec (2023). *Symptômes, transmission et traitement (COVID-19)*. En ligne : quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/symptomes-transmission-traitement#:~:text=Les%20connaissances%20actuelles%20ne%20permettent,demeurer%20jusqu'%C3%A0%2010%20jours.

Institut national de santé publique du Québec (2020). *Exposition professionnelle à cytomégalo­virus durant la grossesse et l'allaitement*. En ligne : inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2693_exposition_professionnelle_cytomegalovirus_grossesse.pdf.

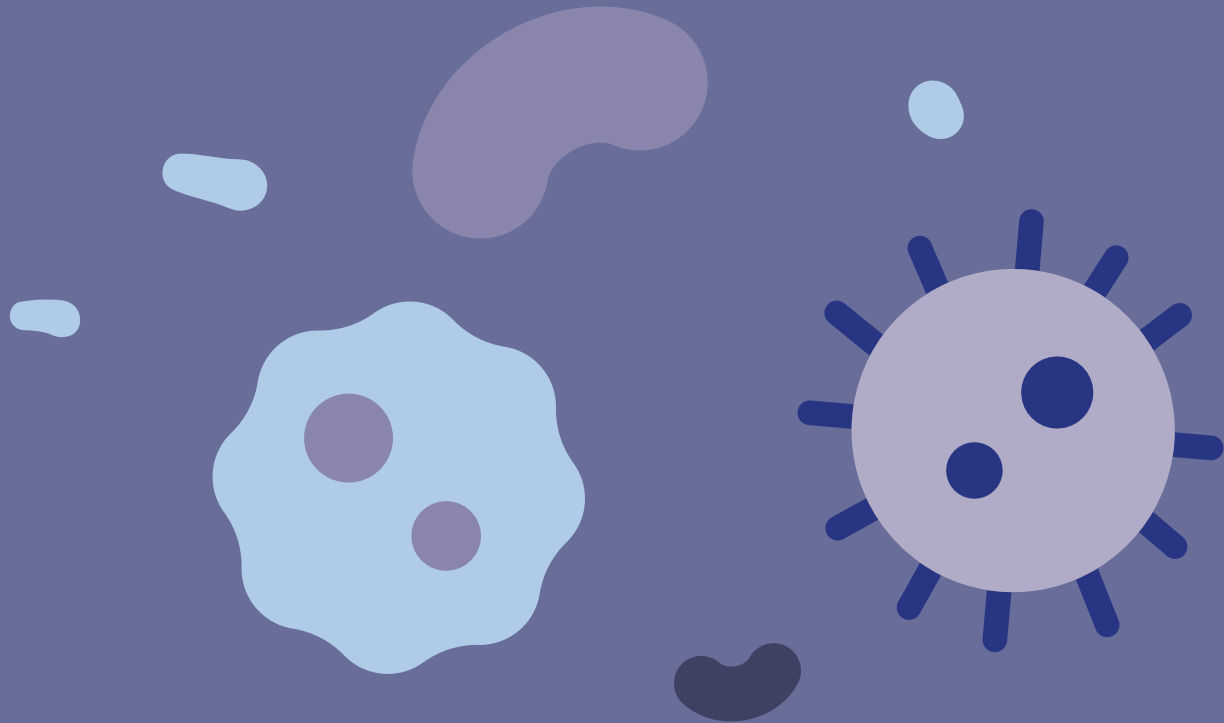
Naître et grandir (2020). *Le lavage des mains*. En ligne : naitreetgrandir.com/fr/sante/lavage-mains/.

Durham Region (2023). *Calendrier de nettoyage et de désinfection service de garde à l'enfance*. En ligne : durham.ca/en/health-and-wellness/resources/Documents/OperatingaChildCareCentre/DUHEV195CleaningSanitizingSchFR.pdf.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2019). *Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance*. En ligne : publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-271-08W.pdf.

Gouvernement du Québec (2023). *Services de garde éducatifs à l'enfance dans le contexte d'infections respiratoires, incluant la COVID-19*. En ligne : quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/services-garde-educatifs-enfance-covid19#c79470.

Ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec (2019). *Piqûre de tique*. En ligne : publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap5-piqure-de-tique.pdf.



Mission

Accompagner les Premières Nations au Québec dans l'atteinte de leurs objectifs en matière de santé, de mieux-être, de culture et d'autodétermination.

Vision

Les personnes, les familles et les communautés des Premières Nations sont en santé, ont un accès équitable à des soins et à des services de qualité, et exercent leur autodétermination et autonomie culturelle.



COMMISSION DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
DES PREMIÈRES NATIONS
DU QUÉBEC ET DU LABRADOR