



Maladies infantiles courantes

**Guide à l'intention de
la direction, du
personnel enseignant et
du personnel des
services de garde
d'enfants**

**Préparé par le : Bureau de santé du district de Thunder Bay
Programme de lutte contre les maladies infectieuses
2005**



TABLE DES MATIÈRES

	PAGE
Introduction	1
Maladies transmissibles	2
Principes directeurs de l'exclusion	3
Déclaration des maladies transmissibles	4
Responsabilité d'exclure	5
Liste des maladies à déclaration obligatoire	6-7
Programme des maladies pouvant être prévenues par la vaccination : L'immunisation	8
Calendrier de vaccination	9
Maladies infantiles courantes	10-19
Lavage des mains	20
Principes directeurs de la manipulation du sang ou des liquides corporels	21-22
Éclosions de maladies transmissibles	22
Références	23

INTRODUCTION

Ce livret, « *Maladies infantiles courantes : Guide à l'intention de la direction, du personnel enseignant et du personnel des services de garde d'enfants* », a été préparé par le Programme de lutte contre les maladies infectieuses du Bureau de santé du district de Thunder Bay dans le but d'aider le personnel enseignant et le personnel des services de garde d'enfants à prendre des mesures à l'égard des infections infantiles. Nous espérons qu'à l'aide des conseils contenus dans ce livret, le Conseil scolaire et le Bureau de santé du district de Thunder Bay pourront travailler ensemble au maintien de la santé de nos enfants.

Vous trouverez dans ce livret un tableau des maladies transmissibles à déclaration obligatoire qui pourraient entraîner l'exclusion de l'école, ainsi que les signes, les symptômes et les modes de transmission. Ce tableau comprend aussi une description des maladies les plus courantes à déclaration non obligatoire qui peuvent exiger l'exclusion. ***Il est important de noter que tout diagnostic doit être établi par un médecin.***

La déclaration des maladies transmissibles soupçonnées ou confirmées à déclaration obligatoire au Bureau de santé de même que les responsabilités d'exclusion quant aux maladies transmissibles sont expliquées aux pages 4 à 7.

Des renseignements sur le programme des maladies pouvant être prévenues par la vaccination ainsi que le calendrier de vaccination systématique recommandé se trouvent aux pages 8 et 9.

Les stratégies de prévention des infections et de lutte contre celles-ci, y compris le lavage des mains, sont aussi incluses pour le personnel enseignant et les élèves. Ces renseignements peuvent aider à prévenir ou à réduire la transmission des maladies en cas d'écllosion.

MALADIES TRANSMISSIBLES

Toute maladie qui peut se propager d'une personne à une autre par un organisme particulier est considérée comme contagieuse, transmissible ou infectieuse.

Les élèves peuvent être exposés à diverses maladies transmissibles pendant leurs années à l'école. Le personnel scolaire peut aider à limiter la propagation des infections et des maladies en suivant les principes directeurs suivants :

- Encourager les élèves à adopter de bons comportements hygiéniques en tout temps (c.-à-d. le lavage des mains).
- Reconnaître les écarts ou changements importants quant aux habitudes de santé et de comportement des élèves et consulter les parents ou le Bureau de santé approprié de l'école ou les ressources communautaires appropriées. Consultez les *Principes directeurs de l'exclusion* pour connaître les signes avant-coureurs de la maladie.
- S'assurer que les mesures appropriées sont prises selon les politiques de l'école et du Bureau de santé si un élève est malade (exclusion, déclaration, etc.).

Comment l'infection se propage

- Les infections sont des maladies qui sont causées par des microbes qui incluent les bactéries, les virus, les parasites ou les champignons.
- Ces microbes se trouvent dans les sécrétions du corps, comme les matières fécales, ou dans de minuscules gouttelettes produites par la respiration, la toux ou l'éternuement. Ils peuvent survivre pendant des heures, des jours ou même plus longtemps dans l'environnement hors de la personne infectée.
- Les microbes se transmettent d'une personne à l'autre de différentes façons. Certains se transmettent dans l'air ou par contact avec les matières fécales ou le sang; d'autres peuvent se transmettre par le contact physique direct qui peut survenir quand on touche la peau infectée de quelqu'un ou par le contact en raison de la contamination de jouets et de surfaces.
- La personne malade est souvent infectieuse avant que les symptômes apparaissent et parfois même après le rétablissement. Dans d'autres cas, une personne peut transmettre les microbes sans manifester de signes de maladie (porteur).

Les règles de base de la prévention des infections

- Supposez que tous les enfants sous vos soins peuvent être contagieux.
- Le bon **lavage des mains** est la mesure la plus importante à prendre pour empêcher la transmission de l'infection.
- Gardez les locaux, l'équipement et les mains aussi propres que possible.
- Veillez à ce que les enfants et le personnel soient bien vaccinés pour leur âge.
- Quand un enfant tombe malade, séparez-le, si possible, des autres enfants.
- Admettez à nouveau un enfant seulement quand le rétablissement est complet quant à l'infection.

PRINCIPES DIRECTEURS DE L'EXCLUSION

Certains symptômes chez les enfants peuvent laisser croire qu'ils ont une maladie transmissible. Dans le cas de l'enfant légèrement malade, l'exclusion devrait se fonder sur la question à savoir s'il y a des installations suffisantes et le personnel disponible pour répondre aux besoins tant de l'enfant malade que des autres enfants du groupe.

Les enfants qui présentent les symptômes suivants devraient être exclus jusqu'à ce qu'un médecin les ait examinés ou qu'ils n'aient plus de symptômes. Les renseignements suivants peuvent servir de guide au personnel pour prendre la mesure appropriée pour s'occuper des enfants malades :

Comportement inhabituel	La maladie empêche la participation aux activités normales. L'enfant a l'air différent ou agit différemment; est anormalement fatigué, difficile à réveiller, irritable; inconsolable; est pâle, confus; manque d'appétit.
Symptômes respiratoires	Respiration difficile ou rapide - l'enfant fait un son croupeux ou coquelucheux aigu après la toux ou l'enfant est incapable de rester couché confortablement en raison de la toux continue.
Vomissement	Deux épisodes ou plus de vomissement au cours des 24 dernières heures.
Diarrhée	Nombre accru de matières fécales anormalement molles au cours des 24 heures précédentes. Observez l'enfant pour découvrir d'autres symptômes comme la fièvre, la douleur abdominale ou le vomissement. Consultez la section <i>Lutte contre les éclosions</i> .
Fièvre	Température buccale ou axillaire de 38 °C ou plus; surtout si elle est accompagnée d'autres symptômes comme le vomissement, le mal de gorge, la diarrhée, le mal de tête, la raideur du cou, une éruption de la peau ou le changement de comportement.
Écoulement des yeux ou du nez	Mucus ou pus épais qui s'écoule des yeux ou du nez.
Démangeaisons	Démangeaisons ou grattage persistants du corps ou du cuir chevelu.
Éruption de la peau	Plaies qui ont un écoulement croûteux, jaune ou vert, qui ne peuvent pas être couvertes par des vêtements ou des pansements adhésifs. Les enfants qui ont une éruption de la peau mais ne font pas de fièvre ou n'ont pas de changement de comportement peuvent continuer d'aller à l'école, même s'ils peuvent devoir être vus par un médecin.
Couleur inhabituelle	Yeux ou peau jaune (jaunisse). L'urine est foncée ou de la couleur du thé. Les matières fécales sont grises ou blanches.

DÉCLARATION DES MALADIES TRANSMISSIBLES

En vertu de la *Loi de 1993 sur la protection et la promotion de la santé*, partie IV, article 28 :

« Le directeur d'une école qui est d'avis qu'un élève est ou peut être atteint d'une maladie transmissible le signale le plus tôt possible au médecin-hygiéniste de la circonscription sanitaire où se trouve l'école. »

Cette loi l'emporte sur la *Loi sur l'accès à l'information*. Les maladies à déclaration obligatoire précisées par la loi provinciale sont énumérées aux pages 6 et 7.

Tout renseignement sera traité en toute confidentialité.

Les médecins et les hôpitaux ainsi que les garderies, les laboratoires et d'autres établissements doivent signaler les maladies à déclaration obligatoire au bureau de santé.

Obligation de signaler les maladies au bureau de santé de votre localité

Vous, ou la personne que vous désignez, devriez signaler la maladie par téléphone au médecin hygiéniste, ou à la personne qu'il a désignée, qui se trouve au bureau de santé de votre localité dès que vous avez conscience du diagnostic. Les numéros de téléphone et de télécopieur sont indiqués ci-dessous.

Donnez les renseignements suivants quand vous signalez une maladie transmissible soupçonnée ou diagnostiquée par un médecin :

- nom de l'élève
- date de naissance
- adresse
- numéro de téléphone
- médecin

Communiquez avec le bureau de santé de votre localité

Endroit	Numéro de téléphone	Numéro de télécopieur
Thunder Bay	625-8318	625-4822
Geraldton	854-0454	854-1871
Manitouwadge	826-4061	826-4993
Marathon	229-1820	229-3356
Nipigon	887-3031	887-3489
Schreiber	824-2413	824-2349

RESPONSABILITÉ D'EXCLURE

Responsabilité d'exclure de l'école

La direction d'école a la responsabilité d'exclure un élève de l'école si cette mesure est nécessaire au contrôle de la transmission de la maladie.

En général, la direction d'école peut, à sa discrétion, exclure un enfant de l'école si elle perçoit un risque pour d'autres enfants. Il s'agit d'une décision personnelle entre la direction d'école, les parents ou les tuteurs et le médecin de famille de l'élève. Le personnel du Bureau de santé peut offrir des conseils au besoin.

Autorité du médecin-hygiéniste *Loi de 1990 sur l'immunisation des élèves*

En vertu de l'article 12 de cette loi, le médecin-hygiéniste dispose de l'autorité nécessaire pour rédiger un ordre écrit qui oblige la personne responsable d'une école à exclure certains élèves dans le but de contrôler une maladie transmissible. On reconnaît à cet effet deux catégories :

- 1) tout enfant qui ne possède pas de documents prouvant son immunisation contre une maladie désignée* ou de preuve reconnue d'exemption fondée sur des contre-indications médicales ou des croyances religieuses ou philosophiques.
- 2) en cas d'éclosion ou de risque immédiat d'éclosion d'une maladie désignée*, tout enfant, indépendamment de l'exemption, qui n'a pas été vacciné antérieurement ou qui ne possède pas de preuve médicale ou de laboratoire avant de contracter la maladie.

* maladies désignées : rougeole, oreillons, rubéole, diphtérie, tétanos, poliomyélite

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Maladies à déclaration obligatoire qu'il faut signaler au médecin-hygiéniste de la localité en vertu des règlements de l'Ontario 559/91 et des amendements à la Loi sur la protection et la promotion de la santé :

<p>Syndrome de l'immunodéficience acquise (sida) Amibiase</p> <ul style="list-style-type: none"> * Maladie du charbon (anthrax) * Botulisme * Brucellose Entérite à Campylobacter Chancre mou Varicelle Infection à Chlamydia trachomatis Choléra * Cryptosporidiose * Cyclosporiase Infection congénitale à cytomégalovirus * Diphthérie * Encéphalite, y compris : <ol style="list-style-type: none"> 1. Primitive, virale 2. Post-infectieuse 3. Associée à la vaccination 4. Panencéphalite sclérosante subaiguë 5. Non précisée * Intoxication alimentaire, toutes les causes * Gastroentérite, éclosions dans les établissements * Giardiase Gonorrhée * Haemophilus influenzae de type b invasif * Syndrome pulmonaire à hantavirus * Fièvre hémorragique, y compris : <ol style="list-style-type: none"> 1. Maladie à virus Ebola 2. Fièvre de Lassa 3. Maladie à virus Marburg 4. Autres causes virales * Hépatite virale <ol style="list-style-type: none"> 1. Hépatite A 2. Hépatite B 3. Hépatite C 4. Hépatite D (hépatite delta) <p>Herpès néonatal Grippe</p> <ul style="list-style-type: none"> * Légionellose Lèpre * Listériose Maladie de Lyme Paludisme * Rougeole 	<ul style="list-style-type: none"> * Méningite aiguë <ol style="list-style-type: none"> 1. Bactérienne 2. virale 3. Autre * Méningococcie invasive Oreillons Conjonctivite du nouveau-né Fièvre paratyphoïde Coqueluche * Peste * Poliomyélite aiguë Psittacose/Ornithose * Fièvre Q * Rage * Éclosions d'infections respiratoires dans les établissements Rubéole Rubéole congénitale Salmonellose * Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) <ul style="list-style-type: none"> * Shigellose * Variole * Infections invasives aux streptocoques du groupe A Infections aux streptocoques du groupe B chez les nouveau-nés Streptococcus pneumoniae, invasif Syphilis Tétanos Encéphalopathie spongiforme transmissible (2003), y compris : <ol style="list-style-type: none"> 1. Maladie de Creutzfeldt-Jakob, tous genres 2. Syndrome de Gerstmann-Sträussler-Schneinker 3. Insomnie fatale familiale 4. Kuru Trichinose Tuberculose * Tularémie Fièvre typhoïde * E. coli producteur de vérotoxine – syndrome hémolitique et urémique (SHU) * Virus du Nil occidental * Fièvre jaune Yersiniose
--	--

* **Les maladies devraient être signalées immédiatement en appelant le médecin-hygiéniste.**

Les autres maladies peuvent être signalées le prochain jour ouvrable.

BUREAU DE SANTÉ DU DISTRICT DE THUNDER BAY

PROGRAMME DES MALADIES POUVANT ÊTRE PRÉVENUES PAR LA VACCINATION : L'IMMUNISATION

Les élèves peuvent être exposés à une variété de maladies transmissibles pendant leur scolarité. Il est possible de prévenir la transmission d'un grand nombre de ces maladies grâce à une immunisation à jour de tous les élèves selon les lignes directrices provinciales.

Rôle du Bureau de santé du district de Thunder Bay

- Promouvoir l'immunisation systématique de tous les enfants de moins de 18 ans par des activités de promotion de la santé en classe et dans la communauté.
- Surveiller le niveau d'immunisation des élèves de la maternelle aux CPO par le Système d'archivage des dossiers d'immunisation (SADI).
- Travailler conjointement avec le Conseil scolaire en vue d'assurer la mise en œuvre de la *Loi sur l'immunisation des élèves*.

Le Programme de contrôle des vaccinations du Bureau de santé du district de Thunder Bay est responsable de la prestation de ce programme. Un membre du personnel du programme communiquera avec chaque école pendant l'année scolaire, expliquera les priorités du programme et collaborera avec le personnel scolaire, les élèves ou les parents pour s'assurer que tous les élèves sont protégés d'une manière adéquate contre les maladies pouvant être prévenues par la vaccination.

Calendrier de vaccination systématique financée par le secteur public en Ontario - janvier 2005

Calendrier de vaccination systématique financée par le secteur public – Commencer l’immunisation des enfants dès la première enfance (à partir de <12 mois)										
Âge	DCT-polio-VPI	Hib	PneuC 7	ROR	Mén C-C	VZ	Hép B	DCT	dT	Grippe
2 mois	■	■	■							
4 mois	■	■	■							
6 mois	■	■	■							
12 mois				■	■					
15 mois			■			■				
18 mois	■	■		■						
4-6 ans	■									
12 ans (7 ^e année)							Administré dans les écoles			
14-16 ans								■		
Âge adulte (tous les 10 ans par la suite)									■	
Chaque automne										■

DCT-polio-VPI, Hib = *diphtérie †coqueluche, *tétanos, *poliomyélite, *Haemophilus influenza de type b

PneuC 7 = pneumococcique (Prevnar)

ROR = *rougeole, *oreillons, *rubéole

Mén C = méningocoque de souche C (vaccin conjugué or Neisvac)

VZ = varicelle

Hép B = hépatite B

DCT = *diphtérie, *coqueluche, tétanos

dT = diphtérie, tétanos

*** - vaccins exigés pour la fréquentation de la garderie ou de l'école**

† - vaccin exigé uniquement pour la fréquentation de la garderie

Pour inscrire la vaccination d'un enfant, il y a des variations acceptables du calendrier précédent. Toutefois, au plus tard à 2 ans, tous les enfants doivent avoir achevé le protocole de vaccinations ci-dessus (jusqu'à 18 mois, inclusivement) sauf s'il y a une exemption valide. Aucune autre vaccination n'est nécessaire jusqu'à ce que l'enfant aille à l'école.

Les enfants âgés de 4-18 ans qui vont à l'école au sein du territoire desservi par le Bureau de santé du district de Thunder Bay doivent avoir leurs immunisations à jour selon la *Loi de 1982 sur l'immunisation des élèves*. Quand votre enfant se fait vacciner par votre médecin, veuillez en informer le bureau de santé de votre localité, du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30.

Remarque : Le diagnostic des maladies qui suivent doit être établi par un médecin. Ces lignes directrices sont uniquement à titre de renseignement.

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Varicelle</p> <p>Période d'incubation : 2-3 semaines</p>	<p>Fièvre et éruptions cutanées successives. L'éruption commence sur la poitrine, dans le dos, sous les bras, dans le cou, puis au visage; elle se transforme en ampoules, puis en croûtes. Appeler le médecin si l'enfant a une fièvre élevée ou si de nouvelles ampoules surviennent après le 4^e jour.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires et les lésions d'une personne infectée.</p>	<p>Généralement 1-2 jours avant la première éruption d'ampoules et jusqu'à 5 jours après le début de l'éruption cutanée.</p>	<p>Cas bénins : jusqu'à ce que l'enfant soit assez bien pour participer aux activités ordinaires même si l'éruption cutanée persiste. Les frères et sœurs peuvent aller à l'école.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>
<p>Diarrhée</p> <p>Période d'incubation variable :</p> <ul style="list-style-type: none"> *Campylobacter *E. coli *Salmonellose *Shigellose *Giardiase 	<p>Diarrhée, vomissements, nausées, crampes, fièvre.</p> <ul style="list-style-type: none"> *1-10 jours *3-8 jours *6-72 heures *1-3 jours *1-4 semaines 	<p>Ingestion de nourriture ou d'eau contaminée; de personne à personne par contact avec les mains ou des objets contaminés.</p>	<p>Tant que les symptômes persistent. Les porteurs sans symptômes peuvent transmettre la maladie.</p>	<p>Jusqu'à ce que les selles redeviennent normales et les symptômes disparaissent. La coproculture négative n'est pas nécessaire, sauf en cas d'éclosion.</p> <p>Remarque : Le lavage des mains est très important, car il réduit la propagation.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Cinquième maladie</p> <p>Causée par le parvovirus</p> <p>Période d'incubation : 4-20 jours</p>	<p>L'éruption commence sur les joues « apparence d'une gifle », suivie, de 1-4 jours plus tard par une éruption ressemblant à de la dentelle sur le tronc et les extrémités; l'éruption s'atténue, mais peut réapparaître pendant 1-3 semaines si la peau est exposée à la lumière du soleil ou à la chaleur.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>Très contagieuse avant l'apparition de l'éruption cutanée et habituellement pas très contagieuse après l'apparition de l'éruption cutanée.</p>	<p>Aucune exclusion nécessaire</p>
<p>Hépatite A</p> <p>Période d'incubation : 2-3 mois en moyenne</p>	<p>L'apparition est généralement soudaine : perte d'appétit, nausées, fatigue, fièvre et douleur abdominale. Possibilité d'urine foncée, de selles pâles et de jaunisse (jaunissement des yeux ou de la peau). Les symptômes sont généralement absents chez les enfants ou beaucoup moins graves que chez les adultes.</p>	<p>Ingestion de nourriture ou d'eau contaminée; de personne à personne par contact avec les mains ou des objets contaminés.</p>	<p>De 2 semaines avant l'apparition de la jaunisse jusqu'à 1 semaine après.</p> <p>Remarque : De nombreux enfants sont asymptomatiques, mais peuvent transmettre le virus.</p>	<p>Jusqu'à 1 semaine après l'apparition des symptômes.</p> <p>Remarque : Le lavage des mains est très important, car il réduit la propagation. Le vaccin contre l'hépatite A est à la disposition des groupes à risque élevé.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Hépatite B</p> <p>Période d'incubation : 2-3 mois en moyenne</p>	<p>Perte d'appétit, fatigue, douleurs abdominales, nausées, vomissements et éruption. La jaunisse (jaunissement des yeux ou de la peau) peut apparaître chez les adultes, mais elle souvent absente chez les jeunes enfants. Les symptômes peuvent être inexistants ou se manifester en une maladie grave.</p>	<p>Propagée par contact avec du sang contaminé ou des liquides du corps contaminés; se transmet rarement chez les enfants.</p>	<p>Plusieurs semaines avant l'apparition des premiers symptômes et reste contagieuse durant la période aiguë de la maladie. Les porteurs chroniques sont contagieux à vie.</p>	<p>Aucune exclusion nécessaire, sauf si l'enfant a tendance à mordre ou a des plaies ouvertes ne pouvant pas être couvertes.</p> <p>Remarque : Le vaccin contre l'hépatite B est offert.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>
<p>Maladie mains-pieds-bouche</p> <p>Causée par le virus Coxsackie</p> <p>Période d'incubation : 3-5 jours</p>	<p>Éruption sur la paume des mains, la plante des pieds et à l'intérieur de la bouche – peut avoir l'apparence de petits points rouges, d'ampoules ou d'ulcères. L'éruption peut aussi survenir au niveau des fesses.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires ou les selles d'une personne infectée.</p>	<p>Durant le stage aigu de la maladie et peut-être plus longtemps car le virus persiste dans les selles pendant plusieurs semaines.</p>	<p>Exclusion jusqu'à ce que la fièvre soit disparue et que les ampoules aient séché.</p>
<p>Impétigo</p> <p>Période d'incubation : 1-10 jours</p>	<p>Infection de la peau caractérisée par des pustules isolées remplies de pus, qui deviennent croûteuses, fendent et laissent échapper un liquide jaunâtre. Se retrouve principalement autour de la bouche et des narines ou des parties exposées du corps (bras ou jambes).</p>	<p>Contact avec l'écoulement des plaies</p>	<p>Aussi longtemps que l'écoulement de pus des lésions persiste.</p>	<p>Jusqu'à 24 heures après le début du traitement.</p> <p>Remarque : L'antibiotique peut être administré sous forme d'onguent ou de pilule.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Poux</p> <p>Période d'incubation des lentes : 1-2 semaines</p>	<p>Démangeaisons au niveau du cuir chevelu. Vous devez chercher :</p> <p>1) des poux qui se promènent dans les cheveux;</p> <p>1) des lentes (œufs) collées aux cheveux, près de la racine;</p> <p>3) des égratignures sur le cuir chevelu, derrière le cou ou à la ligne des cheveux.</p>	<p>Contact avec une personne infestée ou avec ses biens personnels.</p>	<p>Aussi longtemps que les poux vivent sur la personne infestée ou sur ses vêtements. Tant que les lentes restent dans les cheveux ou sur les vêtements.</p>	<p>Jusqu'à ce que la personne ait été traitée avec une préparation contre les poux.</p>
<p>Rougeole</p> <p>Période d'incubation : 7-18 jours</p>	<p>Fièvre, écoulement de larmes, écoulement nasal et toux précédant une éruption de rougeurs apparaissant entre le 3^e et le 7^e jour. L'éruption commence habituellement sur le visage, se répand sur le tronc et les membres; elle dure de 4 à 7 jours.</p>	<p>Très contagieuse. Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>Dès l'apparition des symptômes et jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption.</p>	<p>Jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>
<p>Méningite : bactérienne</p> <p>Période d'incubation : 2-10 jours</p>	<p>Les symptômes peuvent comprendre l'un ou l'autre ou une combinaison des symptômes suivants : fièvre, raideur du cou, maux de tête, vomissements, somnolence inhabituelle, irritabilité, manque d'appétit et, parfois, une éruption ou des crises.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>Jusqu'à 24 heures après le début d'un traitement efficace aux antibiotiques.</p>	<p>Jusqu'à ce que l'enfant ait été traité et soit assez bien pour participer aux activités quotidiennes normales.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Mono : Mononucléose infectieuse</p> <p>Période d'incubation : 4-6 semaines</p>	<p>Fièvre, mal de gorge, enflure des glandes, fatigue.</p>	<p>Contact avec la salive ou les articles souillés de salive d'une personne infectée. Les baisers favorisent la transmission chez les jeunes adultes.</p>	<p>Indéterminée – l'excrétion virale peut survenir pour de nombreux mois après l'infection.</p>	<p>Exclusion jusqu'à ce que l'enfant n'ait plus de fièvre et qu'il soit assez bien pour participer aux activités quotidiennes normales. Remarque : La fatigue peut durer plusieurs mois.</p>
<p>Oreillons</p> <p>Période d'incubation : 12-25 jours en moyenne 18 jours</p>	<p>Glandes enflées et douloureuses d'un ou des deux côtés du visage. Les symptômes sont parfois si minimes qu'il est impossible de détecter la maladie.</p>	<p>Contact avec la salive d'une personne infectée.</p>	<p>À partir de 6 jours avant l'apparition de l'enflure et jusqu'à 9 jours après.</p>	<p>Jusqu'à 9 jours après l'apparition de l'enflure.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>
<p>Conjonctivite</p> <p>Période d'incubation (conjonctivite bactérienne) : 1-3 jours</p>	<p>Rougeur, écoulement de larmes, démangeaisons et sensation de brûlure au niveau des yeux; paupières enflées; sensibilité à la lumière. Un écoulement peut entraîner la formation d'une croûte sur les paupières et les faire coller ensemble durant la nuit.</p>	<p>Contact avec l'écoulement des yeux ou les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>Au cours de la période active de l'infection. Peut être très infectieuse, selon la cause.</p>	<p>Seulement si l'écoulement est jaune et épais (pus) et jusqu'à conclusion de 24 heures de traitement antibiotique.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Infections respiratoires (rhumes)</p> <p>Période d'incubation : 1-3 jours</p> <p>Autres : Période d'incubation : 1-10 jours</p>	<p>Rhumes : Écoulement nasal, éternuements, frissons et fatigue qui peuvent durer de 2 à 7 jours.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>Rhumes : 24 heures avant et 5 jours après son apparition.</p> <p>Autres : jusqu'à 7 jours ou jusqu'à ce que les symptômes disparaissent.</p>	<p>Jusqu'à ce que l'enfant n'ait pas fait de fièvre depuis 24 heures et qu'il soit assez bien pour participer aux activités quotidiennes normales.</p> <p>Remarque : Le lavage des mains après le contact avec des sécrétions nasales est important, car il réduit la propagation.</p>
<p>Teigne</p> <p>Période d'incubation : corps : 4-10 jours cuir chevelu : 10-14 jours</p>	<p>Corps : Apparaît comme des lésions plates en forme d'anneaux qui s'étendent. Le bord de la lésion peut être sec et écailleux ou humide et croûteux. À mesure que la lésion s'étend vers l'extérieur, le centre devient souvent clair.</p> <p>Cuir chevelu : Peut être difficile à détecter aux premiers stades. De petites plaques écailleuses apparaissent sur le cuir chevelu, puis s'étendent en laissant des plaques écailleuses où les cheveux tombent temporairement.</p>	<p>Contact direct avec une personne ou un animal infectés ou avec des objets contaminés.</p>	<p>Tant que les lésions sont présentes et que le champignon viable persiste sur les matériaux contaminés.</p>	<p>Corps : Exclusion jusqu'à ce que le traitement soit commencé. Pas de cours d'éducation physique ni de natation avant que les symptômes disparaissent.</p> <p>Cuir chevelu : Exclusion jusqu'à 24 heures après le début du traitement.</p>

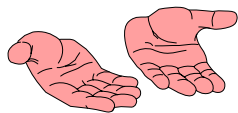
Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Rubéole</p> <p>Période d'incubation : 2-3 semaines</p>	<p>Possibilité de fièvre légère, de symptômes de la grippe et d'éruption systémique. Gonflement des glandes lymphatiques derrière les oreilles.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>À partir d'une semaine avant le début de l'éruption jusqu'à 4 jours après.</p>	<p>Exclusion jusqu'à 7 jours après le début de l'éruption.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>
<p>Gale</p> <p>Période d'incubation : 2-6 semaines</p>	<p>Causée par des mites qui creusent des sillons sous la peau. Sillons ondulés, filiformes, minuscules, légèrement élevés et de couleur gris-blanc. On trouve généralement les mites entre les doigts, sur les coudes, les mains et les poignets, mais elles peuvent se trouver ailleurs sur le corps. La démangeaison est intense et peut être particulièrement aiguë le soir.</p>	<p>Contact direct avec une personne infectée ou des articles fraîchement contaminés.</p>	<p>Jusqu'à ce que les mites soient détruites par le traitement. Un second traitement, une semaine après le premier, est souvent nécessaire.</p>	<p>Jusqu'à 24 heures après le début du traitement.</p> <p>Remarque : Il est important que les membres de la famille en contact avec la personne infectée soient aussi traités, même s'ils sont asymptomatiques.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Angine streptococcique (Infection streptococcique)</p> <p>Scarlatine</p> <p>Période d'incubation : 1-3 jours</p>	<p>Angine streptococcique : fièvre, mal de gorge et gonflement des glandes.</p> <p>Scarlatine : peut présenter les symptômes ci-dessus et une éruption à peine élevée. Apparaît le plus souvent dans le cou, sur la poitrine, dans les plis des aisselles, des coudes, de l'aîne et de l'intérieur des cuisses. Elle peut être accompagnée de blancheur autour de la bouche. Plus tard, la peau du bout des doigts et des orteils peut peler.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée.</p>	<p>Si la personne n'est pas traitée, elle peut infecter les autres durant 10-21 jours.</p> <p>Si la personne est traitée aux antibiotiques, elle n'est plus contagieuse au bout de 24-48 heures.</p>	<p>Jusqu'à un minimum de 24 heures après le début du traitement aux antibiotiques et jusqu'à ce que l'enfant ait été 24 heures sans avoir de fièvre.</p>

Maladie	Signes/Symptômes	Transmission	Période de transmissibilité	Exclusion
<p>Coqueluche</p> <p>Période d'incubation : 6-20 jours</p>	<p>Les premiers signes sont la toux et l'éternuement suivis, de 1-2 semaines plus tard, d'une respiration caractérisée par une série de courtes quintes de toux de type convulsif et d'une inspiration bruyante.</p>	<p>Contact avec les sécrétions des voies respiratoires d'une personne infectée ou avec des objets souillés des mêmes sécrétions.</p>	<p>Très contagieuse durant les premiers stades. Peu de risques 3 semaines après l'apparition de la toux, même si celle-ci persiste. Si la personne est traitée à l'érythromycine, elle n'est plus contagieuse 5 jours après le début du traitement.</p>	<p>Jusqu'à 5 jours après le début du traitement à l'érythromycine et jusqu'à ce que la personne se sente bien. Autrement, 3 semaines après l'apparition de la maladie.</p> <p>Remarque : La coqueluche est une des maladies les plus contagieuses.</p> <p>Signaler au bureau de santé de votre localité.</p>

LAVAGE DES MAINS

En vous lavant les mains, veuillez vous conformer à la marche à suivre ci-dessous.



- ❖ Mouillez-vous les mains avec de l'eau tiède courante; **n'utilisez pas de lavabo ou de contenant fermé par un bouchon.**
- ❖ Faites couler du savon liquide du distributeur directement dans vos mains.
- ❖ Faites bien mousser en frottant beaucoup.
- ❖ Rincez bien sous l'eau tiède.
- ❖ Utilisez des serviettes de papier pour vous essuyer les mains.
- ❖ Fermez le robinet avec une serviette de papier (le robinet peut être contaminé).
- ❖ Jetez les serviettes de papier utilisées dans la poubelle couverte doublée d'un sac de plastique.

Utilisation de désinfectants à base d'alcool

« Les désinfectants à base d'alcool sont plus efficaces que le lavage des mains avec un savon non antimicrobien, peuvent être beaucoup plus accessibles, prendre moins de temps à utiliser et sont moins portés à causer une dermatite de contact irritante¹. » Ces produits peuvent être très efficaces dans les situations où il n'y a pas d'installations adéquates pour le lavage des mains.

¹Laboratoire de lutte contre la maladie de Santé Canada, *Lavage des mains, nettoyage, désinfection et stérilisation dans les établissements de santé*, Santé Canada, déc. 1998, page 2, vol. 2458.

PRINCIPES DIRECTEURS DE LA MANIPULATION DU SANG OU DES LIQUIDES CORPORELS

Traitez le sang et tous les liquides corporels comme s'ils étaient dangereux

- ◆ Couvrez toute plaie ouverte d'un pansement imperméable.
- ◆ Portez des gants jetables quand vous manipulez du sang ou des liquides corporels.
- ◆ Évitez le contact avec votre peau lorsque vous enlevez vos gants souillés.
- ◆ Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon immédiatement après avoir enlevé vos gants.
- ◆ Portez des gants « structurels » quand vous ramassez du verre brisé.
- ◆ Utilisez toute matière disponible pour empêcher le liquide de toucher votre peau si des gants ne sont pas disponibles.
- ◆ Prenez des précautions afin d'éviter de vous blesser avec des seringues.
- ◆ Incluez du matériel pour voies respiratoires et des ballons de réanimation jetables dans le cadre de toutes les fournitures de premiers soins.
- ◆ Utilisez des serviettes jetables et des serviettes. Mettez un sac en plastique dans toutes les poubelles.
- ◆ Pour nettoyer l'écoulement accidentel de sang ou de liquide corporel :
 - Portez des gants pendant le nettoyage et la désinfection. S'il y a des risques d'éclaboussures, le travailleur devrait porter un écran facial et une chemise d'hôpital. Pour les écoulements importants de sang, une salopette, une chemise d'hôpital ou un tablier, de même que des bottes ou des couvre-chaussures de protection devraient être portés. L'équipement de protection individuelle devrait être changé s'il est déchiré ou souillé et toujours enlevé avant de quitter le lieu de l'écoulement. N'oubliez pas de vous laver les mains.
 - Essuyez le liquide visible avec des serviettes jetables et jetez-les dans une poubelle doublée d'un sac en plastique et nettoyez l'endroit où le liquide s'est écoulé.
 - Désinfectez la surface avec une solution d'eau de Javel diluée (préparée chaque semaine) ou utilisez tout autre désinfectant approuvé. Les concentrations de javellisant domestique qui vont d'une dilution de 1:100 à 1:10 sont efficaces, selon la quantité de sang ou de mucus présente sur la surface à nettoyer et à désinfecter.
 - Rincez la vadrouille après usage et désinfectez-la avec de l'eau de Javel diluée ou tout autre désinfectant approuvé.

- Le désinfectant devrait rester sur la surface pendant 10 minutes.
- L'endroit traité devrait être essuyé avec des serviettes en papier trempées dans l'eau du robinet. Laissez l'endroit sécher.
- Jetez les serviettes dans une poubelle doublée d'un sac en plastique.
- Il faut prendre soin d'éviter de faire des éclaboussures ou de causer des gouttelettes en suspension dans l'air pendant le nettoyage.
- Lavez-vous les mains soigneusement après avoir enlevé vos gants.

ÉCLOSIONS DE MALADIES TRANSMISSIBLES

Qu'est-ce qu'une éclosion?

Une éclosion peut survenir quand un nombre plus élevé que prévu d'enfants ont des symptômes semblables pendant une période désignée (p. ex. vomissement, diarrhée, éruption de la peau, symptômes respiratoires). S'il y a beaucoup plus de cas de la maladie chez les enfants et le personnel qu'il est prévu normalement, informez-en le Programme des maladies infectieuses au Bureau de santé au 625-8318. Le Bureau de santé procédera à l'enquête qui convient aux circonstances.

La grippe est une maladie très grave, qui survient chaque année habituellement de novembre jusqu'en avril. Votre participation chaque année au programme d'absentéisme scolaire attribuable à la grippe est appréciée car elle nous aide à déterminer l'étendue de la maladie pseudo-grippale au sein de notre communauté.

RÉFÉRENCES

1. Chin, James Ed. (2000), *Control of Communicable Diseases Manual*, 17^e édition, American Public Health Association
2. Committee on Infectious Diseases (2003), *The Red Book*, 26^e édition, American Academy of Pediatrics
3. Société canadienne de pédiatrie (1999), *Le bien-être des enfants*, 2^e édition, Creative Premises Limited
4. Bureau de santé du Nord-Ouest, *Communicable Disease Guidelines for Schools*