

Guide du Bureau de santé à l'intention des écoles

Table des Matières

1. ENCARTS POUR BULLETINS D'INFORMATION	
Septembre	2
Octobre	3
Novembre	4
Décembre	5
Janvier	6
Février	7
Mars	8
Avril	9
Mai	10
Juin	11
2. L'ANAPHYLAXIE ET LES ÉCOLES	12
3. MALADIES TRANSMISSIBLES	
Guide concernant les infections courantes	13
Maladies à déclaration obligatoire	19
Infections pendant la grossesse	20
4. Renseignements en matière de santé	
Beaux sourires Ontario	22
Cinquième maladie	24
Cinquième maladie et grossesse	26
Conjonctivite	28
Dentaire: difficulté à payer les soins dentaires?	30
Dentaire: PRÉV-EN-SOINS	31
Dermatomycose (ringworm)	33
Impétigo	35
L'infection à norovirus	37
L'infections grippales	40
La gale (scabies)	42
La listériose et la grossesse	44
Maladie main-pied-bouche	46
Molluscum contagiosum	48
Oxyures (pinworms)	50
Poux de tête	52
Rotavirus	53
Varicelle	55
Varicelle et de la grossesse	57
5. DOCUMENTS TRADUITS	
Poux de tête – anglais	59
Poux de tête - arabe	60
Poux de tête – espagnol	61
Poux de tête – chinoise	62

Allergies potentiellement mortelles

En ce début d'année scolaire, souvenez-vous qu'il est important d'être bien renseigné sur les allergies à l'école. Certains aliments (p. ex. les arachides), produits (p. ex. le latex) ou insectes (p. ex. piqûres d'abeilles) peuvent provoquer une allergie potentiellement mortelle (anaphylaxie) chez certaines personnes. Il est important de travailler ensemble pour offrir le milieu le plus sécuritaire possible aux personnes à risque.

Si vous recevez des renseignements au sujet d'élèves ayant de graves allergies, veuillez respecter les consignes et encouragez votre enfant à faire ce qui suit :

- ◆ Se laver les mains avant et après avoir mangé;
- ◆ Éviter de partager la nourriture et les ustensiles;
- ◆ Garder les surfaces sur lesquelles on place la nourriture bien propres pour éviter la contamination croisée;
- ◆ Appuyer l'élève qui a l'allergie – ne pas l'intimider ou le taquiner et ne pas le pousser à manger quelque chose. Il ne faut qu'une petite bouchée pour déclencher une réaction.

Puisque certaines allergies peuvent causer la mort, nous devons tous faire notre part pour éviter une telle tragédie.

Message de l'infirmière de la santé publique

**Soyez en sécurité...
soyez vigilant
lorsque vous...**



Les enfants ont besoin de s'exercer à marcher à l'école jusqu'à ce qu'ils aient maîtrisé les compétences nécessaires pour se rendre à l'école à pied en sécurité. Ces compétences s'apprennent graduellement en fonction de leurs aptitudes. Apprenez-leur à arrêter, à regarder autour d'eux et à écouter dès un très jeune âge. Visitez www.healthunit.com/roadsafety.aspx.

4 - 6 ans	7 - 9 ans	10 ans et plus
<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent apprendre les rudiments de la sécurité des piétons; • Ont besoin de surveillance; • Peuvent agir avec impulsivité; • Ont besoin d'adultes qui donnent l'exemple. 	<ul style="list-style-type: none"> • Peuvent apprendre des compétences plus poussées; • Ont besoin de surveillance; • Ont besoin de renseignements provenant d'adultes, p. ex. où traverser à un nouvel endroit; • Acquièrent la capacité de porter attention à la circulation. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sont prêts à passer à un mélange d'autonomie et de surveillance; • Ont parfois besoin de rappels concernant la sécurité; • Ont intérêt à s'exercer à emprunter un parcours précis avec un adulte; • Ont une capacité d'attention améliorée et de meilleures aptitudes à la prise de décision.

Joignez-vous au *MOUVEMENT!*

Laissez la voiture chez vous et mettez le pied à la rue!
La Journée internationale « Marchons vers l'école »
aura lieu le MERCREDI 10 OCTOBRE 2012.

- Marchez en famille ou avec un ami.
- Rencontrez vos amis en cours de route.

Soyez actif tout en protégeant l'environnement!



Message de l'infirmière de la santé publique

Examen des yeux... un examen annuel à ne pas rater!

Troubles de la vue les plus fréquents chez les enfants :

- la myopie (les objets à distance sont flous);
- le strabisme (l'enfant louche);
- l'œil paresseux.

À compter de septembre 2012, tous les élèves de la maternelle qui ont besoin de lunettes pourront les recevoir gratuitement. Pour en savoir plus long, communiquez avec votre optométriste ou avec le Bureau de santé au 519 850-2280.

À retenir...

- Le dépistage des troubles de la vue est important pour les enfants de tous âges.
- Votre enfant devrait consulter un spécialiste de la vue chaque année, car les changements au niveau de la vue peuvent se produire sans que vous ou votre enfant ne vous en rendiez compte.
- La carte Santé couvrira le coût d'un examen de la vue tous les douze mois jusqu'à l'âge de 20 ans.

Message de l'infirmière de la santé publique

Signalement des vaccins reçus

Saviez-vous que...

Ce sont les parents et les tuteurs qui doivent informer le Bureau de santé que leur enfant a reçu un vaccin. Votre médecin ne le fait pas.

Tenez-nous au courant...

Téléphone : 519 663-5317, poste 2452

Télécopieur : 519 663-0416

En ligne : www.healthunit.com/immunization

En personne : 50, rue King

C'est la loi!

Message de l'infirmière de la santé publique

Comment protéger les autres contre la grippe?

Restez à la maison si vous faites de la fièvre ou si vous avez une toux persistante ou une respiration sifflante.

Lavez-vous les mains souvent tout au long de la journée.

Faites-vous vacciner contre la grippe tous les ans. Visitez le www.healthunit.com pour connaître les endroits et les heures des séances de vaccination.

À l'école, il n'y a pas d'endroit où les élèves peuvent s'allonger et se reposer. Si votre enfant ne se sent pas assez bien pour prendre part à la journée scolaire, il devrait rester à la maison.

Message de l'infirmière de la santé publique

À vélo, les enfants intelligents se protègent le coco! Alors, porte ton casque!

Les casques sont un élément important du sport, peu importe la saison. Le port d'un casque approprié réduit le risque de traumatisme crânien de 85 %.

- Assure-toi que ton casque a reçu la certification nécessaire en matière de sécurité. Il y a un sceau de certification à l'intérieur du casque.
- N'achète jamais un casque usagé.
- Achète un casque à la taille actuelle de ta tête, plutôt qu'un casque laissant place à la croissance.
- Ne porte pas de chapeau sous un casque. Tu peux, par contre, porter une tuque mince sous un casque de hockey ou de ski.
- Enlève ton casque au terrain de jeu, puisque la courroie sous le menton peut rester prise et t'étrangler.
- Pour apprendre à choisir le casque qui convient à l'activité pratiquée, visite le site Web de Pensez d'abord (www.pensezdabord.ca) et clique sur « L'information de sécurité ».

Message de l'infirmière de la santé publique

Pas de produits parfumés s.v.p.

Chez certaines personnes, l'exposition à un parfum ou à une eau de Cologne est plus qu'un inconvénient. Elle peut provoquer une maladie environnementale appelée « sensibilité chimique multiple ». Pour ces gens, une exposition à des produits parfumés peut entraîner les symptômes suivants :

- Étourdissements
- Nausée
- Maux de tête et migraines
- Éruptions cutanées
- Problèmes respiratoires

En évitant les produits parfumés, vous pouvez aider les élèves et les membres du personnel à se sentir bien et à avoir une bonne journée à l'école. Choisissez des produits sans parfum et n'oubliez pas : « **nous partageons tous le même air** ».

Message de l'infirmière de la santé publique

Le saviez-vous?

Les enfants et les adolescents doivent faire, **chaque jour, au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse** pour en retirer des bienfaits pour la santé.

Encouragez vos enfants à :

- Fermer la télé, l'ordi et les jeux vidéo;
- Marcher;
- Aller jouer dehors;
- Se rendre aux patinoires à accès gratuit de la région.

Allez hop, bougez! Votre cerveau et votre corps vous en remercieront!

Message de l'infirmière de la santé publique

S'habiller pour affronter l'hiver canadien

Après avoir travaillé fort en classe, les élèves ont besoin de se détendre, d'où l'importance des récrés. De plus, les jeux actifs à l'extérieur leur procurent exercice et plaisir. Ne laissez pas le froid hivernal mettre le bâton dans les roues des élèves. Privilégiez le plaisir et la sécurité à la récré en s'assurant que les élèves s'habillent en fonction du temps.

Les élèves devraient porter :

- un manteau d'hiver;
- des bottes isolantes;
- des mitaines ou des gants;
- un chapeau et un cache-cou;
- des pantalons de neige, au besoin.

Vérifiez les prévisions météo la veille et planifiez en conséquence. Les enfants qui sont habillés chaudement pourront jouir des récrés à l'extérieur, *car après tout... Y'a rien de mieux qu'un hiver canadien!*

Message de l'infirmière de la santé publique



... MAINTENANT EN LIGNE!

Chaque bulletin Grandissons ensemble présente des renseignements pratiques sur la croissance et le développement de votre enfant, des ressources communautaires, des liens vers des sites Web et bien plus encore.

Grandissons ensemble est offert gratuitement à tous les parents d'enfants de moins de 5 ans. Pour vous abonner, envoyez un courriel à Let'sGrow@mlhu.on.ca ou appelez au 519 663-5317, poste 2329.

Pour en savoir plus long sur le programme Grandissons ensemble offert en ligne, visitez le www.healthunit.com/letsgrow.aspx.

Message de l'infirmière de la santé publique

Vrai

Faux

Nutrition : Fait ou fiction?

Il est trop difficile de consommer chaque jour le nombre de légumes et de fruits recommandé dans le *Guide alimentaire canadien*.

Faux!

Consommer le nombre de portions de légumes et de fruits recommandé est plus facile que vous ne le croyez.

- Les enfants de 4 à 8 ans doivent consommer chaque jour 5 portions de légumes et de fruits.
- Les enfants de 9 à 13 ans doivent en consommer 6.

Ça peut sembler beaucoup, mais une portion de légumes ou de fruits du *Guide alimentaire canadien* n'est pas très grosse. Par exemple, un fruit de taille moyenne ou une demi-tasse de légumes constitue une portion. Manger 1 ou 2 portions de légumes ou de fruits à chaque repas et goûter vous aidera à consommer toutes les portions dont vous avez besoin en une journée. Consultez le *Guide alimentaire canadien* pour déterminer à quoi correspond une portion de vos légumes et fruits préférés ou visitez le site Web www.hc-sc.gc.ca/fn-an/food-guide-aliment/basics-base/quantit-fra.php.

Message de la diététiste

Sel marin ou sel de table?

Vrai

Faux

Le sel de mer est naturel, il est donc préférable au sel de table.

Faux!

Le sel de mer, tout comme le sel kasher et le sel gourmet, contient plus ou moins la même quantité de sodium que le sel de table. Il ne s'agit donc pas d'un meilleur choix pour la santé. Le sel marin et le sel de table se différencient par leur goût, leur texture et leur mode de fabrication. Le sel de table est récolté sur le fond d'anciens lacs salés. Certains sels de table contiennent de l'iode, nutriment qui contribue à prévenir les problèmes de glande thyroïde. Le sel de mer est obtenu par évaporation de l'eau de mer et son goût varie selon sa provenance. Du point de vue de la nutrition, il n'est pas meilleur que le sel de table. Quelle que soit la forme de sel que vous choisissiez, **utilisez-en moins**. Plutôt que de saisir la salière, essayez plutôt de relever le goût de votre plat préféré en y ajoutant du jus de citron, des herbes ou des épices.

Message de la diététiste

Bien ajusté – bien protégé

Connaissez votre salut 2-4-1!



2

Deux doigts
entre les
sourcils et le
bas du
casque.



4

Quatre doigts
pour former un
« V » autour
des oreilles.



1

Un doigt sous la
mentonnière.

Assurez-vous que le casque porte une étiquette à l'intérieur indiquant qu'il répond aux normes de sécurité CSA, CPSC, Snell ou ASTM.



Message de l'infirmière de la santé publique

L'art de rebondir

Est-ce que vous vous demandez comment enseigner aux enfants à relever les défis, à acquérir ce qu'on appelle la *résilience*?

Imaginez que vous tenez un élastique, une extrémité dans chaque main. Éloignez vos mains l'une de l'autre et l'élastique s'étirera. Laissez aller une des extrémités et l'élastique reprendra sa forme originale. C'est ça la résilience. C'est pouvoir « rebondir » et être de nouveau soi-même après une période difficile.

Voici quelques conseils utiles :

- Faire de l'exercice! Être actif.
- Apprendre des techniques de relaxation.
- Faire place à l'humour.
- Faire quelque chose de nouveau ou quelque chose qu'on aime parce qu'on en a envie.
- Demander de l'aide.

Message de l'infirmière de la santé publique

Bon sens sous le soleil

Lorsque vous vous préparez pour la journée scolaire, n'oubliez pas les risques du soleil. Les enfants peuvent brûler rapidement pendant la récré, la pause du midi ou lorsqu'ils sont en excursion. Planifiez en conséquence. Voici quelques conseils :

- Appliquez un écran solaire avant de partir pour l'école.
- Apportez un écran solaire et appliquez-en d'autre de temps à autre pendant la journée.
- Portez un chapeau.
- Portez des lunettes de soleil qui offrent une protection à 100 % contre les rayons UV.
- Cherchez l'ombre si possible.
- Apportez une bouteille d'eau

Message de l'infirmière de la santé publique

Tu le mérites!

Enseignez aux enfants comment faire et recevoir des compliments. Essayez de les complimenter sur autre chose que l'apparence physique.

Les compliments peuvent mettre l'accent sur ce que la personne fait bien, sur ce que vous appréciez tout particulièrement chez elle ou sur sa capacité d'être une bonne amie.

Quand une personne fait un compliment, la réponse est tout simplement « merci ».

Message de l'infirmière de la santé publique

Profitez au maximum de l'été!

Alors que les vacances d'été approchent à grands pas, prenez-vous-y à l'avance pour vous assurer que vos enfants profitent au maximum de l'été. L'activité physique est importante pour la santé de vos enfants et sera également une source de plaisir pour eux.

Réduisez le plus possible le temps que votre enfant passe devant la télé ou l'ordi en l'encourageant à participer à des jeux actifs à l'extérieur.

Renseignez-vous sur les programmes récréatifs offerts dans votre quartier.

Message de l'infirmière de la santé publique

L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux



2^e édition révisée



Anaphylaxie Canada



L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux

En 2011, le ministère de l'Éducation a fourni la ressource « *L'anaphylaxie à l'école et dans d'autres milieux* » à toutes les écoles financées par les fonds publics. Pour obtenir des renseignements sur l'achat d'exemplaires supplémentaires ou de remplacement, suivez ces liens :

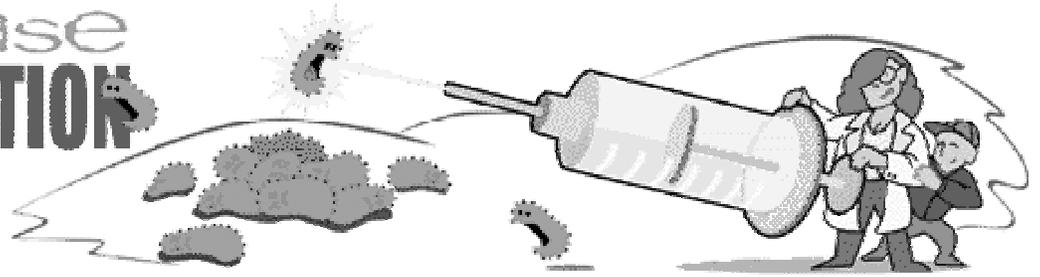
Association d'information sur l'allergie et l'asthme

www.aaia.ca/fr/products.htm

Sécurité Allergie – Lignes directrices 2011

www.securite-allergie.ca/pages/default.asp?catid=33

disease
PREVENTION



**Prévention
des maladies**

Guide des infections courantes



410, rue Buller
Woodstock (Ontario)
N4S 4N2
Tél. : 519 539-9800
Télééc. : 519 539-6206



**elgin
st.thomas
health unit**

99, rue Edward
St. Thomas (Ontario)
N5P 1Y8
Tél. : 519 631-9900
Télééc. : 519 633-0468



Bureau de santé de
MIDDLESEX-LONDON
www.healthunit.com

50, rue King
London (Ontario)
N6A 5L7
Tél. : 519 663-5317
Télééc. : 519 663-9581

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SYMPTÔMES ET SIGNES	QUAND EST-ELLE CONTAGIEUSE?	QUAND L'EXCLUSION DE L'ÉCOLE EST-ELLE NÉCESSAIRE?	À SIGNALER AU BUREAU DE SANTÉ?
Infections respiratoires (Ne pas donner d'AAS; acide acétylsalicylique (aspirine))					
<i>Rhume</i>	Transmis d'une personne à une autre par des gouttelettes; transmis indirectement par les mains, les surfaces ou les objets contaminés. Presque toujours de nature virale.	Écoulement nasal, éternuements, mal de gorge, toux et perte d'appétit. Fièvre dans certains cas.	1 jour avant son apparition jusqu'à 5 jours après.	Ne pas exclure l'enfant à moins qu'il soit trop malade pour prendre part aux activités.	À ne pas signaler au bureau de santé. Le lavage fréquent des mains est important.
<i>Infections d'oreille (otite moyenne)</i>	Complication découlant d'un rhume.	Mal d'oreille ou irritabilité, fièvre et symptômes du rhume.	Non transmissible.	Ne pas exclure l'enfant à moins qu'il soit trop malade pour prendre part aux activités.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Grippe</i>	Virus transmis par l'air dans les espaces clos, par contact direct avec les sécrétions respiratoires ou indirectement par le contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés. Période d'incubation : de 1 à 3 jours.	Apparition soudaine des symptômes suivants : fièvre, frissons, mal de tête, douleurs générales, perte d'appétit et toux. La faiblesse et la toux peuvent durer de plusieurs jours à plusieurs semaines.	Avant le début des symptômes jusqu'à 5 à 7 jours après leur apparition.	Exclure l'enfant jusqu'à ce qu'il se sente assez bien pour participer aux activités, habituellement de 5 à 7 jours.	À signaler au bureau de santé. La grippe peut entraîner de graves complications chez les personnes âgées et les personnes atteintes d'une maladie chronique.
<i>Angine streptococcique Scarlatine</i>	Bactérie transmise d'une personne à une autre par les gouttelettes respiratoires ou par contact direct avec une personne ou un porteur asymptomatique. Rarement transmise indirectement par contact avec des surfaces contaminées. Période d'incubation : de 1 à 3 jours.	Fièvre et mal de gorge. Malaise général et glandes sensibles dans le cou. Éruption cutanée avec sensation de papier sablé dans le cou, sur la poitrine, dans les plis des aisselles, sur les coudes, dans l'aîne et à l'intérieur de la cuisse. Le visage est très rouge.	Jusqu'à 24 heures après le début du traitement. Sans traitement : de 10 à 21 jours.	Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après le début du traitement aux antibiotiques.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Coqueluche</i>	Bactérie transmise d'une personne à une autre par les gouttelettes respiratoires et par contact direct avec les sécrétions respiratoires. Rarement transmise par contact indirect avec des surfaces. Très contagieuse. Période d'incubation : de 6 à 20 jours.	Commence comme un rhume avec écoulement nasal et toux. La toux s'aggrave graduellement provoquant des quintes caractérisées par un son, à l'inspiration, évoquant le chant du coq. La fièvre est rare.	Dès que le nez se met à couler jusqu'à 3 semaines après l'apparition de la toux paroxystique avec chant du coq (si l'enfant ne reçoit pas un traitement aux antibiotiques).	Exclure l'enfant jusqu'à 5 jours après le début du traitement aux antibiotiques ou, s'il n'a reçu aucun traitement, jusqu'à 3 semaines après l'apparition de la toux paroxystique (quintes). Les proches pourraient avoir besoin d'antibiotiques ou d'un vaccin.	À signaler au bureau de santé. Les parents et le personnel devraient être avertis.
Infections gastrointestinales (Ne pas donner d'aspirine)					
<i>Campylobactérie</i>	Bactéries excrétées dans les selles. Peuvent se trouver dans la volaille, le bœuf, le lait non pasteurisé et d'autres aliments. L'eau contaminée ainsi que les animaux de compagnie et de ferme peuvent être une source d'infection. Période d'incubation : de 1 à 10 jours.	Fièvre, vomissements, diarrhée, sang dans les selles, crampes abdominales et sensation de malaise.	Tant que dure la diarrhée. Sans traitement, les bactéries peuvent être excrétées dans les selles pendant 2 à 7 semaines.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé et qu'il ne présente aucun autre symptôme depuis 24 heures.	À signaler au bureau de santé.

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SYMPTÔMES ET SIGNES	QUAND EST-ELLE CONTAGIEUSE?	QUAND L'EXCLUSION DE L'ÉCOLE EST-ELLE NÉCESSAIRE?	À SIGNALER AU BUREAU DE SANTÉ?
<i>Cryptosporidiose</i>	Parasite excrété dans les selles des personnes et des animaux infectés. Se transmet d'une personne à une autre et par la nourriture ou l'eau contaminée. Période d'incubation : de 2 à 14 jours, en moyenne, 7 jours.	Diarrhée liquide, non sanglante, crampes abdominales et parfois fièvre, perte d'appétit, nausées et vomissements. La fièvre et les vomissements sont courants chez les enfants. Les symptômes peuvent durer 1 ou 2 semaines ou jusqu'à 1 mois. Ils peuvent apparaître et disparaître pendant un certain temps.	Dès l'apparition de la diarrhée jusqu'à plusieurs semaines après que les symptômes se sont résorbés.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé et qu'il ne présente aucun autre symptôme depuis 24 heures.	À signaler au bureau de santé. Les personnes immunodéprimées sont à risque de graves complications.
<i>Diarrhée</i>	Les germes sont transmis par contact avec les selles des personnes infectées. Transmise directement d'une personne à une autre et indirectement par les mains du personnel et des enfants ainsi que des objets, des surfaces, des aliments ou de l'eau contaminés par des germes (les jeunes enfants se mettent souvent les doigts et des objets dans la bouche).	Selles plus fréquentes ou selles non formées, liquides ou aqueuses. Symptômes possibles : fièvre, perte d'appétit, nausées, vomissements, douleurs abdominales, mucus ou sang dans les selles. La diarrhée peut être dangereuse chez les nourrissons et les jeunes enfants car la perte de liquide peut entraîner la déshydratation.	Tant que dure la diarrhée.	Exclure l'enfant jusqu'à ce qu'il n'ait plus la diarrhée ou que le médecin détermine qu'il n'est plus contagieux. Immédiatement aviser les parents si l'un des symptômes suivants se manifeste : 2 épisodes ou plus de diarrhée ou diarrhée accompagnée d'une fièvre de plus de 39 °C (102 °F); vomissements répétés; déshydratation ou sang ou mucus dans les selles.	Signaler au bureau de santé une éclosion de 2 cas ou plus de diarrhée en moins de 48 heures ainsi que tous les cas de diarrhée sanglante ou de diarrhée bactérienne diagnostiqués.
<i>Escherichia coli (E. coli 0157:H7)</i>	Transmis par la nourriture ou l'eau contaminée par des selles humaines ou animales. Transmis d'une personne à une autre dans les familles, les garderies et les établissements de soins en milieu surveillé. Période d'incubation : de 2 à 8 jours; 3 ou 4 jours habituellement.	Diarrhée de légère à sanglante, crampes abdominales. Généralement aucune fièvre.	Tant que dure la diarrhée.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé et qu'il ne manifeste aucun autre symptôme depuis 24 heures.	À signaler au bureau de santé.
<i>Giardiase</i>	Parasite présent dans les selles des personnes infectées. Transmis d'une personne à une autre. Courant dans les garderies. Période d'incubation : de 3 à 25 jours ou plus. Moyenne de 7 à 10 jours.	La plupart des enfants ne présentent aucun symptôme. Symptômes possibles : diarrhée, perte d'appétit, ballonnements, crampes abdominales, selles pâles, grasses et malodorantes, gaz excessifs, fatigue et perte de poids.	Souvent pendant des mois.	Exclure l'enfant jusqu'à ce qu'il reçoive un traitement et que la diarrhée ait cessé depuis 24 heures.	À signaler au bureau de santé.
<i>Hépatite A</i>	Virus excrété dans les selles des personnes infectées. Transmis d'une personne à une autre par voie fécale-orale; peut aussi être transmis par la nourriture ou l'eau contaminée. Période d'incubation : de 15 à 50 jours.	La plupart des enfants ne présentent aucun symptôme. Symptômes possibles : fièvre, perte d'appétit, nausées, malaise abdominal, suivis quelques jours plus tard par la jaunisse (peau et yeux jaunâtres).	De 2 semaines avant l'apparition de la jaunisse jusqu'à 1 semaine après.	Exclure l'enfant pendant 1 semaine après l'apparition de la jaunisse (ou de la maladie s'il n'y a pas de jaunisse).	À signaler au bureau de santé. Un vaccin peut être administré aux contacts non immunisés.
<i>Virus de Norwalk</i> <i>Virus semblable au virus de Norwalk</i>	Virus excrété dans les selles ou les vomissements des personnes infectées. Se transmet d'une personne à une autre par voie fécale-orale. Les vomissements peuvent entraîner l'aérosolisation du virus et ainsi infecter les aliments, l'eau et les surfaces. Période d'incubation : 1 ou 2 jours.	Diarrhée et vomissements accompagnés de crampes abdominales, d'un mal de tête, d'une malaise, de la myalgie et d'une fièvre légère. Les symptômes durent de 24 à 48 heures.	Au cours du stade aigu de la maladie et jusqu'à 48 heures après que la diarrhée a cessé.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée et les vomissements aient cessé depuis 48 heures.	Signaler les éclosions au bureau de santé.

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SYMPTÔMES ET SIGNES	QUAND EST-ELLE CONTAGIEUSE?	QUAND L'EXCLUSION DE L'ÉCOLE EST-ELLE NÉCESSAIRE?	À SIGNALER AU BUREAU DE SANTÉ?
<i>Rotavirus</i>	Germe excrété dans les selles des personnes infectées. Se transmet d'une personne à une autre par voie fécale-orale. Se transmet également par contact avec les sécrétions respiratoires. Période d'incubation : de 1 à 3 jours.	La fièvre et les vomissements précèdent la diarrhée liquide. La déshydratation peut survenir rapidement. Les symptômes durent habituellement de 4 à 6 jours.	Au cours du stade aigu de la maladie jusqu'au 8 ^e jour de l'infection.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée et les vomissements aient cessé depuis 48 heures.	Signaler les éclosions au bureau de santé. Souligner l'importance de bien se laver les mains.
<i>Salmonellose</i>	Surtout transmise par la nourriture contaminée, y compris les oeufs et les produits à base d'oeufs, le boeuf, la volaille, le lait non pasteurisé et les fruits et légumes frais. Période d'incubation : de 6 à 72 heures. Moyenne : 12 à 36 heures.	Apparition soudaine d'un mal de tête, de crampes abdominales, de diarrhée et de nausées. Parfois des vomissements. La fièvre est courante. L'anorexie et la diarrhée ont tendance à persister pendant plusieurs jours.	Tant que dure la diarrhée. Peut durer de plusieurs jours à plusieurs semaines.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé depuis 24 heures.	À signaler au bureau de santé. Le traitement n'est pas habituellement nécessaire. Une excellente hygiène des mains est importante.
<i>Shigellose</i>	Bactérie excrétée dans les selles des personnes infectées. Se transmet d'une personne à une autre directement ou indirectement par voie fécale-orale. Se transmet aussi par des aliments, de l'eau ou du lait contaminés. Les mouches peuvent être des vecteurs. Période d'incubation : de 1 à 7 jours.	Diarrhée, fièvre, sang ou mucus dans les selles et crampes abdominales. Les symptômes durent habituellement de 48 à 72 heures.	Tant que dure la diarrhée. Très contagieuse. Sans traitement, jusqu'à 4 semaines. Les porteurs asymptomatiques peuvent transmettre l'infection. La personne infectée peut être porteuse pendant des mois.	Exclure l'enfant jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé et qu'il ne présente aucun autre symptôme depuis 24 heures.	À signaler au bureau de santé. Souligner l'importance de bien se laver les mains.

Infections de la peau et du cuir chevelu (Suivre la politique du conseil scolaire concernant les poux) Ne pas donner d'aspirine.

<i>Varicelle</i>	Transmise d'une personne à une autre par contact direct, par les gouttelettes ou les liquides provenant des vésicules ou des sécrétions des voies respiratoires. Transmise indirectement par contact avec des articles récemment contaminés par des sécrétions des vésicules. Très contagieuse. Peut survenir après le contact avec une personne atteinte de zona. Période d'incubation : de 14 à 21 jours.	Apparition soudaine d'une fièvre légère. Petits boutons rouges qui se transforment en vésicules, sur lesquelles se forme ensuite une croûte. Se manifeste habituellement par poussées successives et touche principalement le visage, les mains, le cou et les membres.	Environ 5 jours avant l'apparition de l'éruption et jusqu'à ce que les vésicules se soient recouvertes d'une croûte (environ 5 jours).	L'enfant peut retourner à l'école ou à la garderie dès qu'il se sent assez bien pour participer normalement à toutes les activités (peu importe l'état de l'éruption).	À signaler au bureau de santé. Un vaccin est disponible. Le personnel et les parents devraient être avertis. Les membres du personnel enceintes qui n'ont pas d'immunité contre la varicelle devraient rapidement obtenir des soins médicaux.
<i>Zona</i>	Réactivation du virus de la varicelle. Si une personne qui n'a jamais eu la varicelle touche l'éruption cutanée d'une personne atteinte de zona, elle pourrait attraper la varicelle.	Une éruption cutanée, souvent accompagnée de cloques, qui peuvent être douloureuses, habituellement sur un côté du corps.	Jusqu'à une semaine après l'apparition de l'éruption cutanée. N'est plus contagieux une fois que les cloques se sont recouvertes d'une croûte.	L'enfant peut retourner à l'école ou à la garderie dès qu'il se sent assez bien pour participer normalement à toutes les activités (peu importe l'état de l'éruption). Essayer de garder l'éruption recouverte dans la mesure du possible.	À ne pas signaler. Songer à demander conseil au Bureau de santé étant donné que le vaccin contre la varicelle peut être offert aux contacts non immuns.
<i>Herpès (feux sauvages)</i>	Virus transmis d'une personne à une autre par contact direct avec la salive et les plaies infectées.	Souvent sans symptômes. Peut entraîner une forte fièvre et de nombreux ulcères douloureux dans la bouche et autour de celle-ci. Récidives possibles sous forme de feux sauvages.	Pendant plusieurs semaines durant l'infection initiale et de façon intermittente par après, surtout quand les feux sauvages réapparaissent.	Exclure l'enfant s'il est trop malade pour prendre part aux activités. Éviter le contact direct avec les lésions ou les feux sauvages.	À ne pas signaler au bureau de santé.

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SYMPTÔMES ET SIGNES	QUAND EST-ELLE CONTAGIEUSE?	QUAND L'EXCLUSION DE L'ÉCOLE EST-ELLE NÉCESSAIRE?	À SIGNALER AU BUREAU DE SANTÉ?
<i>Impétigo</i>	Bactérie transmise d'une personne à une autre par contact direct. Causé par la même bactérie qui cause l'angine streptococcique.	Pustules ou éruption cutanée en croûte sur le visage ou les parties exposées du corps (bras ou jambes).	Du moment où apparaît l'éruption jusqu'à 1 jour après le début du traitement aux antibiotiques.	Exclure l'enfant jusqu'à ce qu'il ait pris des antibiotiques pendant une journée au complet.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Teigne</i>	Transmis par contact direct ou indirect avec les lésions des personnes ou des animaux infectés. Transmis indirectement par contact avec des planchers, des cabines de douche et des bancs contaminés. Période d'incubation : de 4 à 14 jours, selon le type de teigne.	Selon le type de teigne, peut causer des lésions circulaires sur la peau ou le cuir chevelu. Le bord des lésions peut être rouge, légèrement surélevé, être squameux et sec. D'autres types de teigne peuvent affecter la peau entre les orteils (pied d'athlète) ou les ongles.	Tant que les lésions sont visibles.	L'exclusion de l'enfant n'est pas nécessaire. Le traitement est important. Éviter les sports de contact jusqu'à ce que le médecin autorise la participation à ces sports.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Gale</i>	L'acarien se transmet d'une personne à une autre par contact direct et prolongé. Période d'incubation : de 2 à 6 semaines chez les personnes n'y ayant jamais été exposées; de 1 à 4 semaines chez celles qui y ont été exposées.	Éruption cutanée qui entraîne de graves démangeaisons. Apparaît habituellement sur les doigts, les coudes, les aisselles et l'abdomen.	Jusqu'à ce que l'acarien et ses oeufs aient été détruits par le traitement. Habituellement après un traitement ou, parfois, après 2 traitements donnés à intervalle d'une semaine.	Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après la première application du traitement.	À ne pas signaler au bureau de santé.

Autres infections

(Ne pas donner d'aspirine)

<i>Coxsackie A (maladie des mains, des pieds et de la bouche)</i>	Virus transmis d'une personne à une autre par contact direct avec les écoulements du nez et de la gorge et avec les selles des personnes infectées, ou indirectement par des gouttelettes aérosolisées. Période d'incubation : de 3 à 5 jours.	Fièvre, mal de tête, mal de gorge et manque d'énergie. Petits ulcères douloureux dans la bouche. L'éruption se manifeste sous forme de taches rouges sur les mains et les pieds qui sont souvent recouvertes de petites ampoules.	Contagieux pendant le stade aigu de la maladie; le virus continue à se transmettre par les selles pendant plusieurs semaines. Plus courant l'été et l'automne.	Ne pas exclure l'enfant à moins qu'il soit trop malade pour participer aux activités.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Conjonctivite</i>	Bactérie transmise d'une personne à une autre par contact avec les sécrétions des yeux ou des voies respiratoires ou indirectement par contact avec des vêtements ou d'autres articles contaminés. Période d'incubation : habituellement de 24 à 72 heures.	Rougeurs, enflure, démangeaisons, douleur et écoulement de l'oeil. Après le sommeil, l'écoulement forme des croûtes sèches jaunâtres sur les cils.	Tant que dure l'infection ou jusqu'à 24 heures après le début du traitement.	Exclure l'enfant s'il a des écoulements jaunâtres, jusqu'à ce qu'il ait pris des antibiotiques ou reçu des gouttes antibiotiques pendant une journée complète.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Cinquième maladie</i>	Virus transmis principalement d'une personne à une autre par le contact avec les sécrétions des voies respiratoires. Période d'incubation : 4 à 20 jours jusqu'à l'apparition de l'éruption.	Habituellement sans fièvre, éruption cutanée très rouge qui apparaît d'abord sur les joues (ressemble à des joues giflées) suivie d'une éruption qui ressemble à de la dentelle sur le tronc et les membres. L'éruption peut disparaître et réapparaître pendant 1 à 3 semaines.	Plus contagieuse avant le début de l'éruption. Probablement pas transmissible après l'apparition de l'éruption.	Ne pas exclure l'enfant s'il se sent assez bien pour prendre part aux activités.	À ne pas signaler au bureau de santé. En consultation avec le personnel du bureau de santé, aviser les enseignantes et les mamans enceintes qui auraient pu être exposées.
<i>Hépatite B</i>	Virus présent dans le sang, le sperme et les sécrétions vaginales. Peut être transmise lors des rapports sexuels non protégés, par le contact sanguin, les morsures ainsi que de la mère au bébé à la naissance.	Perte d'appétit, nausées, vomissements, fatigue, douleurs abdominales ou jaunissement de la peau (jaunisse). Parfois aucun symptôme.	Plusieurs semaines avant son apparition jusqu'à plusieurs mois ou plusieurs années après le rétablissement de la maladie aiguë. La personne peut être contagieuse pour le reste de sa vie.	Aucune exclusion requise.	À signaler au bureau de santé. Signaler immédiatement toute morsure qui saigne. Dans des circonstances particulières, le vaccin contre l'hépatite B ou la gammaglobuline pourrait être indiqué pour les proches.

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SYMPTÔMES ET SIGNES	QUAND EST-ELLE CONTAGIEUSE?	QUAND L'EXCLUSION DE L'ÉCOLE EST-ELLE NÉCESSAIRE?	À SIGNALER AU BUREAU DE SANTÉ?
<i>Rougeole</i>	Virus présent dans les sécrétions des voies respiratoires. Transmise d'une personne à une autre par l'air ou par contact direct avec les sécrétions du nez ou de la gorge. Très contagieuse. Période d'incubation : de 7 à 18 jours.	Fièvre, toux, écoulement nasal, inflammation des yeux suivis par une éruption. Celle-ci se caractérise par de grosses taches rouges qui, se fusionnent souvent. Elle apparaît d'abord sur le visage et se répand rapidement à tout le corps.	Environ 4 jours avant l'apparition de l'éruption jusqu'à 4 jours après.	Exclure l'enfant jusqu'à au moins 4 jours après l'apparition de l'éruption.	À signaler immédiatement au bureau de santé. Le signalement immédiat est essentiel en vue de minimiser les éclosions de rougeole.
<i>Méningite</i>	Transmise d'une personne à une autre par le contact direct avec les sécrétions nasales ou de la gorge. Peut être de nature virale ou bactérienne. Période d'incubation : de 1 à 10 jours.	Mal de tête grave, apparition soudaine de la fièvre, vomissements, raideur du cou et sensibilité à la lumière. Une éruption à petits points rouges pourrait apparaître. Peut menacer la vie. Entre 5 et 10 % de la population sont porteurs asymptomatiques.	La méningite bactérienne demeure contagieuse jusqu'à 24 heures après le début du traitement aux antibiotiques.	Méningite bactérienne - garder l'enfant à la maison jusqu'à ce que 24 heures se soient écoulées depuis le début du traitement aux antibiotiques. Méningite virale - exclure l'enfant jusqu'à ce qu'il se sente assez bien pour prendre part aux activités.	À signaler au bureau de santé immédiatement. Obtenir des soins d'urgence immédiatement. Dans certaines circonstances, les proches pourraient avoir besoin d'antibiotiques ou d'un vaccin.
<i>Oreillons</i>	Virus transmis d'une personne à une autre par les gouttelettes projetées ou l'air. Se transmet également par contact direct avec la salive des personnes infectées. Période d'incubation : de 15 à 18 jours.	Les glandes salivaires enflent habituellement. Le virus peut aussi toucher d'autres parties du corps. Environ un tiers des cas n'entraînent pas l'enflure du visage, mais plutôt les symptômes d'une infection respiratoire.	7 jours avant l'apparition de l'enflure et jusqu'à 9 jours après. Très contagieux 2 jours avant l'enflure jusqu'à 5 jours après.	Exclure l'enfant pendant 9 jours après l'apparition de l'enflure.	À signaler au bureau de santé.
<i>Roséole (sixième maladie)</i>	La transmission de l'herpèsvirus de type 6 chez les humains n'est pas bien comprise. Courante chez les enfants de 6 à 24 mois. Période d'incubation : environ 10 jours.	Fièvre, suivie plusieurs jours plus tard de petites taches rouges sur le visage et le corps. L'éruption dure de 3 à 5 jours. Parfois, une forte fièvre est le seul symptôme.	Inconnu. Si le virus devient latent, il pourrait être transmissible toute la vie. Difficile à diagnostiquer avant l'apparition de l'éruption.	Ne pas exclure l'enfant à moins qu'il soit trop malade pour participer aux activités.	À ne pas signaler au bureau de santé.
<i>Rubéole</i>	Transmise d'une personne à une autre lorsque des sécrétions du nez ou de la bouche de la personne infectée pénètrent dans le nez, la bouche ou les yeux d'une autre personne. Si une femme enceinte contracte la rubéole pendant la première moitié de la grossesse, le fœtus risque de subir des dommages graves. Période d'incubation : de 14 à 21 jours.	Beaucoup d'enfants infectés n'ont aucun signe de maladie ou d'éruption. Symptômes possibles : fièvre légère, mal de gorge ou glandes enflées dans le cou ou derrière les oreilles, suivis 5 à 10 jours plus tard par une éruption cutanée. L'éruption apparaît d'abord sur le visage puis se généralise en 24 heures. Elle dure environ 3 jours.	7 jours avant l'apparition de l'éruption jusqu'à au moins 4 jours après.	Exclure l'enfant pendant 7 jours après l'apparition de l'éruption.	À signaler au bureau de santé. Les membres du personnel enceintes qui n'ont pas d'immunité contre la rubéole devraient rapidement obtenir des soins médicaux.

Sources :

- 1) American Academy of Pediatrics (2006). Red Book, Report of the Committee on Infectious Diseases, 25^e édition. American Academy of Pediatrics: Elk Grove Village, IL.
- 2) Heyman, D. (2004) Control of Communicable Diseases Manual. (18th ed.) American Public Health Association: Washington.

MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

Information en date d'avril 2012

La présente liste des maladies à déclaration obligatoire indique les maladies transmissibles qui doivent être signalées au médecin hygiéniste de la région (selon le Règlement de l'Ontario 559/91, pris en application de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*) ainsi que les délais de signalement.

À SIGNALER IMMÉDIATEMENT (Cas confirmés et soupçonnés)

Les maladies suivantes doivent être signalées immédiatement pour permettre aux responsables de la santé publique d'en faire le suivi. Il faut également procéder au signalement immédiat a) des grappes de cas de toute maladie à déclaration obligatoire et b) lorsque le Bureau de santé diffuse un avis demandant le signalement immédiat.

Botulisme	Légionellose
Brucellose	Maladie associée à <i>Clostridium difficile</i> (MACD), éclosions dans les hôpitaux publics
Charbon	Méningite aiguë - virale, bactérienne et autres
Choléra	Méningococcie, invasive
Coqueluche	Oreillons
Diphthérie	Peste
Fièvre de Lassa	Poliomyélite aiguë
Fièvre paratyphoïde	Psittacose/Ornithose
Fièvre typhoïde	Rage
Fièvres hémorragiques, y compris Ebola, Marbourg et autres causes virales	Rougeole
Gastroentérite, éclosions en établissement	Rubéole/Syndrome de rubéole congénitale
Grippe (cas dans les établissements de santé)	Shigellose
Grippe (nouveau virus, pas grippe saisonnière)	Symptômes d'infections à <i>E. coli</i> producteur de vérotoxine, y compris le syndrome hémolytique et urémique
<i>Haemophilus influenzae</i> de type b, invasive	Syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)
Hépatite A	Syndrome pulmonaire à Hantavirus
Infection à streptocoque du groupe A, invasive	Tuberculose
Infection respiratoire, éclosions en établissement	Tularémie
Intoxication alimentaire, ensemble des causes	Variole

À SIGNALER AUSSITÔT QUE POSSIBLE, AU PLUS TARD LE PROCHAIN JOUR OUVRABLE (Cas confirmés et soupçonnés)

Amibiase	Infection à <i>Streptococcus pneumoniae</i> , invasive
Chancre mou	Infection à streptocoque du groupe B, nouveau-né
Cryptosporidiose	Infection congénitale à cytomégalovirus
Encéphalite - virale primitive, post-infectieuse, consécutive à la vaccination, panencéphalite sclérosante subaiguë ou non précisée	Lèpre
Encéphalopathie spongiforme transmissible (p. ex. MCJ, syndrome de Gerstmann-Sträusler-Scheinker, insomnie fatale familiale, kuru)	Listériose
Entérite à campylobacter	Maladie de Lyme
Fièvre jaune	Malaria
Fièvre Q	Ophthalmie néonatale
Giardiase	Salmonellose
Gonorrhée	Syndrome d'immunodéficience acquise (sida)
Grippe (cas dans la communauté)	Syphilis
Hépatite B	Tétanos
Hépatite C	Trichinose
Hépatite D (hépatite delta)	Varicelle
Herpès néonatal	Virus du Nil occidental
Infection à <i>Chlamydia trachomatis</i>	Yersiniose
Infection à <i>Cyclospora</i>	

Du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 16 h 30 519 663-5317, poste 2330	Après 16 h 30, la fin de semaine et les jours fériés 519 675-7523
---	--

Avril 2012

INFECTIONS PENDANT LA GROSSESSE

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SIGNES ET SYMPTÔMES	PROTECTION AVANT LA GROSSESSE	PROTECTION PENDANT LA GROSSESSE	SUIVI À FAIRE APRES L'EXPOSITION
La varicelle <i>(une fiche de renseignements distincte sur la varicelle et la grossesse est disponible)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Virus très contagieux. - Période d'incubation : 10-21 jours. - De personne à personne par contact direct, par les gouttelettes de salive ou dans l'air et par contact indirect avec des articles fraîchement contaminés par le liquide des cloques (vésicules). - Contagieuse avant l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à ce que les vésicules aient formé des croûtes. - Une fois acquise, l'immunité est permanente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fièvre légère suivie, un ou deux jours plus tard, d'une éruption cutanée, laquelle peut causer une vive démangeaison. Les taches rouges se transforment rapidement en cloques remplies de liquide. - La maladie est plus grave chez les personnes de plus de 12 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les femmes qui n'ont jamais eu la varicelle devraient songer à subir une analyse sanguine pour déterminer l'immunité à cette maladie. - Les femmes qui n'ont pas d'immunité devraient fortement songer à recevoir vaccin contre la varicelle. Il faut 2 doses à au moins 4 semaines d'intervalle. Il ne faut PAS tomber enceinte pendant le mois suivant la deuxième dose. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si la femme a une immunité, aucune précaution ne s'impose. - Si la femme n'a aucune immunité et qu'elle sait qu'il y a des cas de varicelle dans la communauté, elle devrait éviter tout contact avec les personnes infectées. - Les femmes enceintes NE DOIVENT PAS SE FAIRE VACCINER. 	<ul style="list-style-type: none"> - Si une femme est exposée et incertaine de son immunité, elle devrait consulter son médecin immédiatement. Une analyse sanguine visant à déterminer l'immunité s'impose. Si la femme est susceptible au virus, elle peut recevoir une injection d'immunoglobuline contre la varicelle et le zona dans les 96 heures afin de contribuer à prévenir une infection grave. - On peut recommander des médicaments pour les femmes qui en sont à leur 2^e ou 3^e trimestre de grossesse.
La cinquième maladie (parvovirus B19) <i>(une fiche de renseignements distincte sur la cinquième maladie et la grossesse est disponible)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Se transmet par les sécrétions du nez et de la bouche (p. ex. par la toux et les éternuements ou par contact avec un mouchoir souillé). - La transmission de la mère au fœtus est possible. - Est contagieuse avant l'apparition de l'éruption cutanée. 	<ul style="list-style-type: none"> - Maladie bénigne. Une éruption cutanée chez les enfants, comme s'ils avaient reçu une gifle, et des plaques rouges qui ressemblent à de la dentelle sur le tronc, les bras et les jambes. - L'éruption cutanée est plutôt rare chez les adultes. - Les adultes peuvent avoir des douleurs articulaires, qui peuvent durer pendant des jours à des mois, même des années. - 25 % ou plus des adultes atteints pourraient ne présenter aucun symptôme. 	<ul style="list-style-type: none"> - Au moins la moitié des jeunes adultes ont acquis une immunité. - Il n'y a pas de vaccin. - Les femmes qui ont des inquiétudes peuvent se soumettre à une analyse sanguine pour déterminer l'immunité. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le bon lavage des mains est très important. - Se couvrir le nez et la bouche quand on tousse ou qu'on éternue, et jeter les mouchoirs souillés correctement. - Ne pas partager d'ustensiles de table. - Comme les éclosions dans les garderies et les écoles témoignent d'une propagation à grande échelle dans la communauté, l'exclusion de la garderie n'est pas recommandée étant donné qu'elle diminue à peine le risque d'exposition. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consulter le médecin. Il pourrait être utile de songer à subir une analyse sanguine pour déterminer l'immunité. - Il n'y a pas de vaccin ou de médicament pour traiter cette maladie. - Même si la mère est infectée, il est peu probable qu'elle transmette la maladie au fœtus. - S'il y a infection pendant la première moitié de la grossesse, le risque d'hydrops fœtales et de mort fœtale est de moins de 10 %.
La grippe	<ul style="list-style-type: none"> - Par les gouttelettes de salive, par contact direct ou indirect ou dans l'air. - Contagieuse un jour avant l'apparition des symptômes jusqu'à 3 à 5 jours après chez les adultes et 7 jours après, chez les enfants. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fièvre, maux de tête, douleurs musculaires, fatigue extrême, mal de gorge, écoulement nasal et toux. 	<ul style="list-style-type: none"> - La grossesse peut accroître les risques de complications et d'hospitalisation liés à la grippe. - Les femmes qui prévoient une grossesse pendant la saison de la grippe (oct.-avril) devraient se faire vacciner. - Chez les adultes en bonne santé, le vaccin inactif est efficace dans environ 70 à 80 % des cas. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le bon lavage des mains est très important. - La vaccination est considérée comme sûre à tout stade de la grossesse. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habituellement résolutive. Consulter un médecin si les symptômes sont graves et si vous avez des inquiétudes. - Le médicament Tamiflu n'est pas recommandé pour les femmes enceintes. - Il faut faire preuve de prudence avec les médicaments en vente libre et toujours consulter son médecin ou le pharmacien avant de prendre de tels médicaments.
La toxoplasmose <i>(une fiche de renseignements distincte sur la toxoplasmose et la grossesse est disponible)</i>	<ul style="list-style-type: none"> - Un parasite, qui peut infecter tous les mammifères, mais qui est surtout porté par les chats et éliminé dans leurs excréments. - Manger de la viande infectée (porc ou mouton) crue ou pas assez cuite. - La femme enceinte peut passer le virus au fœtus par le placenta. - Ne se transmet pas d'une personne à une autre. 	<ul style="list-style-type: none"> - Habituellement, il n'y a aucun symptôme, sauf qu'on pourrait avoir un certain malaise, de la fièvre, un mal de gorge et des douleurs musculaires. - L'enflure des ganglions lymphatiques est le signe le plus courant. - Pourrait aussi entraîner une maladie apparentée à la mononucléose. 	<ul style="list-style-type: none"> - Il est préférable de changer la litière du chat tous les jours, car le parasite <i>Toxoplasma</i> ne devient infectieux que 1 à 2 jours après le passage des excréments. - Il n'existe aucun vaccin. 	<ul style="list-style-type: none"> - Le bon lavage des mains est très important. - Les femmes enceintes devraient éviter les activités qui les exposent aux excréments de chats (litière et jardinage) ou, au moins, porter des gants et bien se laver les mains après avoir enlevé les gants. - Bien cuire la viande, laver les fruits et les légumes, se laver les mains et bien nettoyer les surfaces. 	<ul style="list-style-type: none"> - Consulter le médecin. Une analyse sanguine du fœtus ou le dépistage du parasite dans le sang fœtal ou le liquide amniotique peut déterminer si le fœtus est infecté. - Si la mère est infectée, le traitement est recommandé. - Les bébés qui naissent infectés ne présentent habituellement aucun symptôme à la naissance, mais peuvent finir par avoir des déficiences pendant l'enfance.

MALADIE	MODE DE TRANSMISSION	SIGNES ET SYMPTÔMES	PROTECTION AVANT LA GROSSESSE	PROTECTION PENDANT LA GROSSESSE	SUIVI À FAIRE APRÈS L'EXPOSITION
La rubéole <i>(une fiche de renseignements distincte sur la rubéole et la grossesse est disponible)</i>	- Par les gouttelettes de salive ou par contact direct avec les sécrétions du nez et de la gorge d'une personne infectée. - Contagieuse une semaine avant l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à 7 jours après. - L'immunité dure toute la vie après une infection naturelle et habituellement toute la vie après la vaccination. Les nourrissons nés d'une mère immunisée sont protégés pendant les 6 à 9 mois suivant la naissance.	- Chez les adultes, il s'agit habituellement d'une maladie peu grave caractérisée par une éruption cutanée, l'enflure des ganglions lymphatiques et une légère fièvre. - Jusqu'à 50 % des personnes infectées ne présentent aucun symptôme.	- Le dépistage prénatal de l'immunité contre la rubéole est fortement recommandé, car l'immunité que procure la vaccination pendant l'enfance peut diminuer avec le temps. - Les femmes qui n'ont pas d'immunité devraient fortement songer à recevoir le vaccin ROR. Celles qui prévoient devenir enceintes devraient attendre un mois après avoir reçu ce vaccin.	- Toujours bien se laver les mains. - Les femmes enceintes NE DOIVENT PAS SE FAIRE VACCINER. - La vaccination des enfants susceptibles au sein du ménage ne pose pas de risque pour la femme enceinte.	- S'il y a infection, c'est pendant le 1 ^{er} trimestre de la grossesse que le fœtus court les plus grands risques. - Les femmes susceptibles qui sont exposées à cette maladie en début de grossesse devraient consulter leur médecin immédiatement. On pourrait leur administrer de l'immunoglobuline (IG) pour supprimer les symptômes, mais l'IG pourrait ne pas prévenir l'infection.
La listériose (<i>Listeria monocytogenes</i>) <i>(une fiche de renseignements distincte sur la listériose et la grossesse est disponible)</i>	- Bactérie très répandue dans l'environnement, surtout dans la nourriture. - Lait non pasteurisé, fromages mous, viandes préparées (saucisses à hot-dogs et pâtés), volaille insuffisamment cuite, légumes crus non lavés. - Peut se multiplier dans les aliments réfrigérés contaminés.	- L'infection de la mère entraîne des symptômes semblables à la grippe, y compris une fièvre, un malaise, un mal de tête, des symptômes gastro-intestinaux et un mal de dos.	- Toujours s'assurer de bien laver les légumes crus avant de les manger. Garder les viandes non cuites séparément des aliments prêts à manger et éviter les produits laitiers non pasteurisés.	- Bien se laver les mains après avoir manipulé des aliments non cuits. - En plus de laver les légumes crus et de garder séparément les viandes et les légumes crus, éviter les produits laitiers non pasteurisés, les fromages mous (fêta, brie, camembert et les fromages veinés de bleu) et le poisson fumé. - Faire réchauffer les restes ou les aliments prêts à manger (saucisses à hot-dogs) jusqu'à ce qu'ils soient fumants (74 °C). - On peut choisir d'éviter les viandes froides bien qu'elles posent un risque relativement faible. - Site Web utile de Santé Canada sur les rappels d'aliments : http://www.inspection.gc.ca/francais/corpaffr/recarapp/recaltocf.shtml	- Si l'infection est diagnostiquée pendant la grossesse, il est recommandé de prendre des médicaments pour éviter l'infection du fœtus, laquelle pourrait provoquer un avortement, une mortinaissance, une infection à la naissance ou la méningite chez le nourrisson même si la mère ne présente aucun symptôme à l'accouchement.

Les vaccins et la grossesse *(une fiche de renseignements distincte sur les vaccins et la grossesse est disponible)*

- Des risques théoriques sont associés à la vaccination pendant la grossesse; toutefois, il n'existe aucune preuve scientifique à l'appui de ces hypothèses. L'injection d'immunoglobuline pendant la grossesse ne pose aucun risque connu pour la mère ou pour le fœtus.
- Les femmes enceintes ne devraient envisager la vaccination que si le vaccin risque peu de leur causer du tort, le risque d'exposition à la maladie est élevé et une infection entraînerait un risque élevé pour le fœtus ou la mère.
- Les vaccins inactivés et les toxoïdes sont habituellement considérés comme sûrs pendant la grossesse. Les vaccins vivants sont contre-indiqués sauf dans les cas où l'exposition et les complications de la maladie l'emportent sur les risques liés à la vaccination.
- La vaccination des membres de la famille et des contacts étroits de la femme enceinte au moyen d'un vaccin à virus vivant n'est pas contre-indiquée et ne devrait pas être reportée pour cette raison.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Références :

American Academy of Pediatrics. *Red Book 2006: Report of the committee on infectious diseases* (25th ed), American Academy of Pediatrics, Elk Grove Village, 2006.

Heymann, D. *Control of communicable diseases manual* (18th ed), American Public Health Association, Washington, 2004.

Agence de la santé publique du Canada. *Guide canadien d'immunisation* (7^e éd), Comité consultatif national de l'immunisation, 2006.

Agence de la santé publique du Canada. Comité consultatif national de l'immunisation. *Déclaration sur la vaccination antigrippale pour la saison 2007-2008*, RMTC 2007, vol. 33(7), p. 25.

Où mon enfant peut-il recevoir des soins dentaires dans le cadre du programme Beaux sourires Ontario?

Une fois que le processus de demande est terminé et que l'enfant a une « carte client », vous pouvez consulter n'importe quel dentiste en exercice privé qui participe au programme Beaux sourires Ontario. Votre enfant peut aussi recevoir son traitement au :

**Bureau de santé de Middlesex-London
Clinique de traitement dentaire 50 King
50, rue King
London (Ontario) N6A 5L7
519 663-5449**

Renseignements supplémentaires concernant la documentation requise

Si vous n'avez pas en main votre « avis d'admissibilité au crédit pour taxe sur les produits et services », appelez le numéro ci-dessous et demandez qu'on vous en envoie une copie.

**Agence du revenu du Canada
Renseignements sur le crédit pour la TPS/TVH
1 800 959-1953**

Si vous n'avez pas en main votre « avis de prestation fiscale canadienne pour enfants et avis de prestation ontarienne pour enfants », appelez le numéro ci-dessous et demandez qu'on vous envoie une copie de « l'avis de détermination ».

**Agence du revenu du Canada
Renseignements sur la prestation fiscale canadienne pour enfants
1 800 387-1193**

**La santé dentaire :
*C'est pour la vie!***

Bureau de santé de Middlesex-London
50, rue King, London (Ontario) N6A 5L7
Tél. : (519) 663-5317 • Téléc. : (519) 663-9581
health@mlhu.on.ca

Bureau de Strathroy - Kenwick Mall
51, rue Front Est, Strathroy (Ontario) N7G 1Y5
Tél. : (519) 245-3230 • Téléc. : (519) 245-4772

Beaux sourires Ontario

***Programme de soins
dentaires gratuits
pour les enfants de
17 ans ou moins
admissibles***

Au sujet du programme Beaux sourires Ontario

Beaux sourires Ontario est un programme qui prévoit la prestation de soins dentaires, sans frais, aux enfants de 17 ans ou moins qui y sont admissibles.

Qui est admissible?

Les enfants de 17 ans ou moins sont admissibles s'ils satisfont aux critères suivants :

- Être résidents de l'Ontario;
- Être membres d'un ménage dont le revenu familial net rajusté est de 20 000 \$ par année ou moins;
- Ne pas avoir accès à des soins dentaires, y compris dans le cadre d'autres programmes gouvernementaux comme Ontario au travail, le Programme ontarien de soutien aux personnes handicapées (POSPH) et le Programme de soins dentaires pour enfants (PSDE).

Comment s'inscrire?

Communiquez avec l'Équipe de santé buccodentaire du Bureau de santé de Middlesex-London au 519 663-5317, poste 2231, pour discuter de l'admissibilité de votre famille et pour prendre un rendez-vous aux fins d'évaluation.

Pour être admissible, vous devez :

- 1) Remplir la « Demande d'inscription au programme Beaux sourires Ontario » que vous pourrez trouver et imprimer à partir du site www.ontario.ca/beauxsourires. Vous pouvez aussi l'obtenir au Bureau de santé.
- 2) Fournir à l'Équipe de santé buccodentaire du Bureau de santé de Middlesex-London les documents suivants :
 - « l'avis d'admissibilité au crédit pour taxe sur les produits et services » **OU** « l'avis de prestation fiscale canadienne pour enfants et l'avis de prestation ontarienne pour enfants » (renseignements supplémentaires au verso);
 - la carte Santé de l'Ontario de l'enfant et sa date de naissance. Si vous n'avez pas accès à la carte Santé de votre enfant, vous devez présenter une pièce d'identité délivrée par le gouvernement pour chaque enfant (p. ex. passeport, certificat de citoyenneté canadienne, carte de résident permanent, certificat de naissance d'une province ou d'un territoire canadien ou permis de conduire);

ET

- une entente hypothécaire, de location ou de bail **ou** une facture de services publics (électricité ou gaz);
- 3) Une pièce d'identité avec photo délivrée par le gouvernement pour chacun des parents (p. ex. carte Santé de l'Ontario, passeport, carte de citoyenneté, carte de résident permanent, carte d'identité de l'immigration canadienne ou permis de conduire de l'Ontario).

Une fois que l'admissibilité aura été établie, le Bureau de santé de Middlesex-London émettra une « carte client » pour chaque enfant. Vous devez informer le cabinet du dentiste que votre enfant est couvert par le programme Beaux sourires Ontario et vous assurer qu'il accepte ce type de client. Présentez la « carte client » au fournisseur de soins dentaires afin de recevoir des services dans le cadre du programme Beaux sourires Ontario. Il faut renouveler la carte chaque année.

Quels services sont couverts?

- Les visites régulières (y compris les examens) chez les fournisseurs agréés de soins dentaires comme les dentistes et les hygiénistes dentaires
- Les nettoyages
- Les obturations
- Les radiographies
- Le détartrage

Quels services ne sont pas couverts?

- Les services de dentisterie cosmétique comme le blanchiment des dents
- Les services d'orthodontie (broches)

Si un enfant de 17 ans ou moins a un problème dentaire nécessitant des soins d'urgence, le coût pourrait être couvert par le Programme de soins dentaires pour enfants (PSDE). Pour en savoir plus long, appelez le :

Bureau de santé de Middlesex-London
Équipe de santé buccodentaire
519 663-5317, poste 2231

Cinquième maladie

Qu'est-ce que la cinquième maladie?

La cinquième maladie, une maladie bénigne causée par le parvovirus B19, est caractérisée par une éruption cutanée. Elle est plus fréquente chez les enfants, mais les adultes peuvent aussi être infectés.

La maladie commence par un léger malaise qui peut occasionner de la fièvre, de la fatigue, des douleurs musculaires et des maux de tête.

- L'enfant infecté présente habituellement une éruption cutanée sur le visage, comme s'il avait reçu une gifle, ainsi que des plaques rouges ressemblant à de la dentelle sur le tronc, les bras et les jambes. L'infection entraîne rarement une maladie grave et l'éruption disparaît dans 7 à 10 jours.
- L'adulte infecté peut présenter l'éruption typique ainsi que des douleurs et de l'enflure articulaires, qui finissent habituellement par disparaître.

La cinquième maladie peut être très grave chez les personnes qui ont certains troubles médicaux (anémie chronique, problèmes du système immunitaire, leucémie, cancer, virus d'immunodéficiences humaine [VIH]) de même que chez les personnes qui ont reçu une greffe. Il arrive parfois qu'une infection au parvovirus B19 pendant la grossesse entraîne des complications. Pour obtenir d'autres renseignements, consultez la feuille de renseignements sur la cinquième maladie et la grossesse.

Comment la cinquième maladie se transmet-elle?

Le virus se trouve dans les sécrétions du nez et de la bouche. Il se transmet par contact direct avec les sécrétions, p. ex. après la toux ou les éternuements, en touchant un mouchoir souillé ou en partageant des verres et des ustensiles.

Quand est-elle contagieuse?

Une personne infectée par le parvovirus B19 est contagieuse avant l'apparition de l'éruption, après quoi elle n'est plus contagieuse.

Les enfants atteints peuvent retourner à l'école car ils ne transmettront pas l'infection à leurs camarades.

Traitement

- Il suffit habituellement de soulager les symptômes, dont la fièvre, la douleur et les démangeaisons.
- Les adultes qui ont des douleurs et de l'enflure articulaires peuvent soulager leurs symptômes grâce au repos, à une réduction de leurs activités et à la prise de médicaments en vente libre, comme de l'acétaminophène ou de l'ibuprofène.
- Les personnes ayant des troubles de santé sous-jacents peuvent nécessiter des soins médicaux particuliers pour éliminer l'infection.

Prévention

Il n'y a pas de vaccin ni de médicament capable de prévenir les infections au parvovirus B19.

- **Le lavage fréquent des mains** est recommandé pour réduire la possibilité d'infection.

La technique de lavage des mains la plus efficace comprend 6 étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède.
- **Appliquer du savon liquide.**
- **Savonner les mains en frottant pendant 20 secondes.**
- **Rincer** sous l'eau courante.
- **Se sécher** les mains avec une serviette de papier.
- **Fermer le robinet avec la serviette de papier.**

Si vos mains ne sont pas visiblement sales, vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool :

- **Appliquez le désinfectant sur vos mains.** Une quantité de la grosseur de l'ongle du pouce est suffisante.
- **Frottez-vous les mains jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Cela prend environ 15 secondes.

Couvrez votre toux. Couvrez-vous la bouche et le nez avec un mouchoir chaque fois que vous toussiez ou éternuez. Jetez les mouchoirs souillés correctement. Toussez ou éternuez dans votre manche si vous n'avez pas de mouchoir.

- **Restez à la maison si vous êtes malade.** Si l'enfant n'est pas assez bien pour participer aux activités, il devrait rester à la maison. Il est peu probable que l'exclusion systématique de l'enfant de la garderie et de l'école puisse prévenir la transmission de la maladie. C'est pourquoi elle n'est pas recommandée.
- Ne partagez pas d'ustensiles de table.

Pour obtenir d'autres renseignements, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330 ou visitez le site www.healthunit.com.

Référence :

Centers for Disease Control and Prevention (2000). *Fifth Disease*. www.cdc.gov/incidad/diseases/parvovirus/B19.htm (consulté le 22 novembre 2006)

janvier 2007

Ce qu'il faut savoir sur la cinquième maladie et la grossesse

Qu'est-ce que la cinquième maladie?

La cinquième maladie, une maladie bénigne causée par le parvovirus B19, est caractérisée par une éruption cutanée. Elle est plus fréquente chez les enfants, mais les adultes peuvent aussi être infectés.

La maladie commence par un léger malaise qui peut occasionner de la fièvre, de la fatigue, des douleurs musculaires et des maux de tête.

- L'enfant infecté présente habituellement une éruption cutanée sur le visage, comme s'il avait reçu une gifle, ainsi que des plaques rouges ressemblant à de la dentelle sur le tronc, les bras et les jambes. L'infection entraîne rarement une maladie grave et l'éruption disparaît dans 7 à 10 jours.
- L'adulte infecté peut présenter l'éruption typique ainsi que des douleurs et de l'enflure articulaires, qui finissent habituellement par disparaître.
- Les symptômes se manifestent habituellement 4 à 14 jours après l'exposition.

Comment la cinquième maladie se transmet-elle?

Le virus se trouve dans les sécrétions du nez et de la bouche. Il se transmet par contact direct avec les sécrétions, p. ex. après la toux ou les éternuements, en touchant un mouchoir souillé ou en partageant des verres et des ustensiles.

Quand est-elle contagieuse?

Une personne infectée par le parvovirus B19 est contagieuse avant l'apparition de l'éruption, après quoi elle n'est plus contagieuse.

La cinquième maladie et la grossesse : Quel est le risque?

- Les femmes qui ont déjà eu la cinquième maladie auront des anticorps qui les protégeront contre cette maladie. Ces femmes n'ont pas à se préoccuper de la cinquième maladie pendant la grossesse. Environ la moitié des femmes enceintes sont immunisées contre cette maladie.
- L'exposition de la mère à la cinquième maladie pendant la grossesse peut poser un risque au fœtus si la mère n'est pas immunisée contre cette maladie.
 - Dans de très rares cas, le virus peut nuire à la capacité du fœtus de produire des globules rouges, ce qui peut entraîner un type dangereux d'anémie.
 - Le risque est moindre durant la deuxième moitié de la grossesse que durant la première.
- On peut effectuer des analyses pour voir si vous êtes immunisée contre le virus qui cause la cinquième maladie.

Si vous êtes enceinte et pensez peut-être avoir été exposée à cette maladie, consultez votre médecin.

Traitement

- Il n'y a pas de médicament capable de traiter la cinquième maladie.
- Si une femme enceinte devient infectée, le médecin continuera à surveiller la grossesse pour dépister les problèmes. S'il y a des signes qui indiquent que le fœtus a des complications, le médecin déterminera les mesures à prendre.

Prévention

Les mères de jeunes enfants ainsi que les femmes qui travaillent dans les écoles et les garderies sont les plus à risque d'être exposées à la cinquième maladie.

- L'exclusion du lieu de travail, de la garderie ou de l'école des personnes atteintes de la cinquième maladie n'est pas susceptible de prévenir la propagation du fait que les personnes infectées sont contagieuses avant l'apparition de l'éruption cutanée.
- Les Centers for Disease Control and Prevention ne recommandent pas l'exclusion systématique des femmes enceintes d'un lieu de travail où il y a une éclosion de cinquième maladie.

Pour réduire le risque d'infection, les femmes enceintes devraient :

- Bien se laver les mains après avoir touché à des mouchoirs utilisés par des enfants infectés et jeter leurs mouchoirs immédiatement;
- Éviter de partager des verres ou des ustensiles avec toute personne qui a la maladie ou qui y a été exposé.

Pour en savoir plus long sur la cinquième maladie, consultez la feuille de renseignements intitulée *Cinquième maladie* préparée par le Bureau de santé de Middlesex-London.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com

Adaptation de :

American Academy of Pediatrics (AAP). Parvovirus B19, dans *Red Book: 2006 Report of the Committee on Infectious Diseases*, 27^e édition. Elk Grove, American Academy of Pediatrics, p. 484-487.

Site Web des Centers for Disease Control and Prevention. « Parvovirus B19 Infection and Pregnancy ». Consulté le 15 mai 2008. www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/respiratory/B19&preg.htm

Conjonctivite

Qu'est-ce que la conjonctivite?

La conjonctivite se caractérise par une rougeur et une enflure de la paroi de la paupière et de la surface de l'œil. Elle est habituellement causée par un virus ou une bactérie. Les allergies et les irritants chimiques dans l'environnement peuvent aussi causer la conjonctivite.

La conjonctivite attribuable à un virus ou à une bactérie est très contagieuse et est courante dans les garderies et les écoles.

Quels sont les symptômes?

- La conjonctivite se manifeste habituellement par une rougeur du blanc des yeux. Dans bien des cas, il y a des démangeaisons et l'œil est enflé.
- L'œil peut couler beaucoup ou il peut y avoir un écoulement de pus. Au réveil, les paupières peuvent rester collées en raison de la croûte jaune épaisse formée par le pus.
- Il peut falloir entre 24 et 72 heures après l'exposition à la conjonctivite infectieuse avant que les symptômes apparaissent.

Comment se transmet-elle?

La conjonctive se transmet par le contact avec le liquide qui coule de l'œil de la personne infectée. Elle peut aussi être transmise par le contact avec des objets sur lesquels il y a du liquide ayant coulé de l'œil, comme les jouets, les mouchoirs et les serviettes.

Les camarades de classe sont à risque d'infection s'ils entrent en contact avec la personne infectée ou un objet que cette dernière a touché.

Que faire?

Si vous croyez avoir une conjonctivite, appelez votre médecin pour connaître la meilleure façon de la traiter. Ce dernier peut habituellement diagnostiquer la conjonctivite au moyen d'un examen des yeux et en posant des questions concernant les symptômes.

Traitement

- Si votre médecin croit que la conjonctivite est causée par une bactérie, il pourrait vous prescrire des antibiotiques sous forme de gouttes. Le traitement aux antibiotiques fait habituellement disparaître les symptômes en deux ou trois jours. Toutefois, les antibiotiques ne sont efficaces que pour la conjonctivite d'origine bactérienne.
- Les cas de conjonctivite attribuable à un virus doivent suivre leur cours. La conjonctivite virale est contagieuse pendant quelques jours et disparaît au bout d'environ sept à dix jours.
- La conjonctivite causée par une allergie ou un produit chimique ne disparaîtra pas tant que vous n'éviterez pas la source. Utilisez des gouttes pour les allergies et des médicaments pour soulager les symptômes.

Est-ce que les enfants atteints de conjonctivite doivent être exclus de la garderie ou de l'école?

S'il y a un écoulement jaune ou vert de l'œil infecté, l'enfant devrait être exclu de la garderie ou de l'école. Il peut y retourner 24 heures après avoir entrepris un traitement aux antibiotiques.

Prévention

- **Un bon lavage des mains** est la meilleure façon de prévenir la transmission de l'infection. Assurez-vous de bien vous laver les mains après avoir touché aux yeux.

Un bon lavage des mains comprend six étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
- **Appliquer du savon liquide;**
- **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
- **Rincer** sous l'eau courante;
- **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
- **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**

Vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool en plus de vous laver les mains.

- **Appliquer le désinfectant sur les mains.** Une quantité de la taille de l'ongle du pouce est suffisant.
 - **Se frotter les mains ensemble jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Les mains seront sèches au bout d'environ 15 secondes.
- **S'assurer que toutes les personnes infectées reçoivent le traitement qui s'impose.**
 - Pour prévenir la propagation de l'infection à d'autres, **éviter les sports de contact, les activités qui nécessitent le partage de matériel et la natation** jusqu'à ce que l'infection ait été traitée.
 - **Éviter de partager les articles personnels tels que les débarbouillettes, les serviettes, les taies d'oreillers et le maquillage.** Lavez toute la literie qui entre en contact avec l'œil infecté et jetez tout le maquillage qui aurait pu toucher à l'œil.

Vous pouvez laver les jouets avec un désinfectant doux, comme une solution de 1 : 500 d'agent de blanchiment et d'eau (environ 100 ppm). Pour ce faire, mélangez 20 ml (4 c. à thé) d'agent de blanchiment et 10 l (40 tasses) d'eau.

- **Nettoyer et désinfecter** les salles communes, surtout dans les écoles et les garderies. Suivez à la lettre les instructions du fabricant de désinfectant et laissez le désinfectant sur la surface pour la durée minimale indiquée sur l'étiquette.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

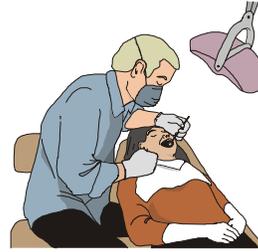
Adaptation de :

Site Web de la Mayo Clinic, « Pink Eye (Conjunctivitis) ». Consulté le 15 mai 2008
<http://www.mayoclinic.com/health/pink-eye/DS00258>.

mai 2008

www.healthunit.com

As-tu un problème dentaire?



Es-tu âgé de 17 ans ou moins?

Tes parents ont-ils de la **difficulté à payer** les soins dentaires?

Le Bureau de santé de Middlesex-London gère un programme qui pourrait t'aider.

PSDE

Le Programme de soins dentaires pour enfants (**PSDE**) paie les frais dentaires des enfants admissibles, âgés de 17 ans et moins. Ceux-ci peuvent consulter le dentiste de leur choix pour recevoir les soins dentaires nécessaires. Le programme couvre le nettoyage des dents, les obturations, les extractions et certains traitements de canal.

Critères d'admissibilité:

- L'enfant doit être âgé de 17 ans ou moins.
- L'enfant doit avoir besoin de soins dentaires immédiats ou urgents, d'après l'évaluation faite par le personnel des Services dentaires du Bureau de santé de Middlesex-London. (Par exemple, mal de dent, douleur, enflure ou caries visibles). Le programme ne couvre pas les examens périodiques.
- L'enfant ne doit **pas** être couvert par une assurance dentaire (assurance dentaire privée ou Ontario au travail).
- Les parents de l'enfant doivent signer un formulaire indiquant qu'ils n'ont pas les moyens de payer les soins dentaires nécessaires.

Pour s'inscrire ou pour obtenir des renseignements, appeler :

Bureau de santé de Middlesex-London

Santé Buccodentaire

Téléphone : (519) 663-5317, poste 2231

Télécopieur : (519) 663-8235

Conseils pour une bouche souriante :



Brossez vos dents
au moins 2 fois par
jour pendant
2 minutes.



Choisissez des
boissons et des
aliments santé.



Montrez votre
langue à un dentiste
au moins une fois
par an.



Parlez gentiment
des gens et aux
gens.



Une bouche
souriante est une
bouche sans fumée!



Bureau de santé de Middlesex-London
50, rue King, London (Ontario) N6A 5L7
Tél. : (519) 663-5317 • Téléc. : (519) 663-9581
health@mlhu.on.ca

Bureau de Strathroy - Kenwick Mall
51, rue Front Est, Strathroy (Ontario) N7G 1Y5
Tél. : (519) 245-3230 • Téléc. : (519) 245-4772

Un bureau de santé agréé offrant la formation pratique

PRÉV-EN-SOINS *SOINS dentaires PRÉVENTifs* pour les enfants de la naissance à 17 ans



**Détermination
de l'admissibilité**

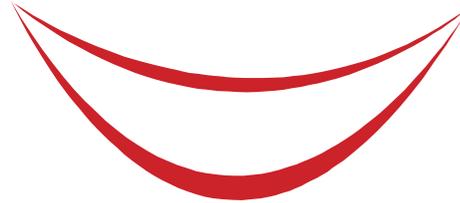
Traitements au fluor

Scellants dentaires

Nettoyage

PRÉV-EN-SOINS

Soins dentaires préventifs



Détermination
de l'admissibilité

Traitements au fluor

Scellants dentaires

Nettoyage

Services PRÉV-EN-SOINS offerts :

- Dépistage dentaire pour déterminer l'admissibilité aux soins dentaires gratuits du Programme de soins dentaires pour enfants (pour les personnes ayant besoin de soins dentaires urgents)
- Nettoyage et polissage des dents
- Traitements au fluor
- Scellants dentaires (mince couche de plastique appliquée sur les dents arrière) au besoin

Qui est admissible au programme PRÉV-EN-SOINS?

Les résidents de la ville de London et du comté de Middlesex qui ont entre 0 et 17 ans inclusivement

et

dont la famille reçoit la Prestation ontarienne pour enfants ou pour qui l'obtention des services causerait des difficultés financières

et

qui N'ONT PAS d'assurance dentaire.

Le programme PRÉV-EN-SOINS :

NE remplace PAS l'examen dentaire. (Pour assurer la santé bucco-dentaire, le Bureau de santé de Middlesex-London recommande à tous de subir un examen dentaire dans un bureau de dentiste au moins une fois par année).

Où les services PRÉV-EN-SOINS sont-ils offerts?

À la Clinique dentaire au 50, rue King du Bureau de santé de Middlesex-London (intersection des rues Ridout et King)

Quand?

Les services sont actuellement offerts :

le mercredi et le vendredi
de 8 h 30 à 16 h 30
(sur rendez-vous)

Coût \$\$\$

Ces services sont **GRATUITS**.

Renseignements/rendez-vous :

Pour prendre RENDEZ-VOUS ou obtenir des RENSEIGNEMENTS sur le programme PRÉV-EN-SOINS, du lundi au vendredi :

**Clinique dentaire au 50, rue King
519 663-5449**

RENSEIGNEMENTS seulement :

**Santé Buccodentaire
Bureau de santé de Middlesex-London
519 663-5317, poste 2231**

La dermatomycose

Qu'est-ce que la dermatomycose?

La dermatomycose est une infection cutanée causée par des champignons. Elle peut être attribuable à plusieurs organismes appartenant à un groupe appelé dermatophytes. Ces différents organismes touchent différentes parties du corps et entraînent différentes mycoses cutanées, notamment :

- la teigne tondante – cuir chevelu (tinea capitis);
- l'herpès circiné – corps (tinea corporis);
- le pied d'athlète – pied (tinea pedis);
- l'onychomycose – ongles (tinea unguium);
- l'eczéma marginé de Hebra – aine (tinea cruris).

Le terme commun donné à toutes ces infections fongiques est « dermatomycose ». Celles-ci causent sur la peau des plaques décolorées en forme d'anneau.

Quels sont les symptômes de la dermatomycose?

Les symptômes varient selon la partie du corps qui est infectée.

- **La teigne tondante**, une infection du cuir chevelu, commence habituellement par un petit bouton qui s'agrandit en laissant des plaques galeuses temporairement dépourvues de cheveux. Il arrive parfois que des régions croûteuses et jaunâtres apparaissent.
- **L'herpès circiné** a l'allure d'une plaque ronde et plate. On le trouve n'importe où sur la peau sauf sur la tête et les pieds. À mesure que l'éruption cutanée s'étend, le centre s'éclaircit, ce qui produit un anneau. Plusieurs plaques peuvent se développer à la fois et certaines, se chevaucher. Cela entraîne parfois des démangeaisons.
- **Le pied d'athlète** se manifeste par des démangeaisons, une desquamation et des ampoules qui peuvent entraîner des fissures de la peau, surtout entre les orteils.
- **L'onychomycose** se caractérise par des ongles épais, cassants et décolorés ou, encore, les ongles infectés peuvent devenir crayeux et se désintégrer.

Comment la dermatomycose se transmet-elle?

- Par contact direct avec la peau d'une personne ou d'un animal de compagnie infecté.
- Par contact indirect avec une surface ou un objet contaminé par une personne infectée (chapeaux, peignes, brosses, literie, animaux en peluche, tapis d'exercices, lits pliants, etc.).

Qui sont les personnes à risque?

La dermatomycose touche le plus souvent les enfants. Des éclosions de teigne tondante (cuir chevelu) ont eu lieu dans des garderies et des écoles alors que des éclosions de teigne tondante, d'herpès circiné (corps) et de pied d'athlète sont survenues parmi les membres d'équipes sportives des écoles secondaires. Le dépistage et le traitement précoces sont essentiels pour ralentir la propagation de l'infection.

Traitement

On utilise un médicament antifongique pour traiter la dermatomycose. Une crème est appliquée directement sur la zone infectée ou un comprimé peut parfois être pris oralement.

La dermatomycose n'entraîne aucune complication à long terme. Cependant, il arrive parfois qu'il soit difficile d'en venir à bout.

Prévention

Il est difficile de prévenir la dermatomycose car le champignon qui en est responsable est très commun et l'infection est contagieuse avant l'apparition des symptômes.

- **Un bon lavage des mains** est la meilleure façon de prévenir la transmission des infections.

Un bon lavage des mains comprend six étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
- **Appliquer du savon liquide;**
- **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
- **Rincer** sous l'eau courante;
- **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
- **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**

Vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool en plus de vous laver les mains.

- **Appliquer le désinfectant sur les mains.** Une quantité de la taille de l'ongle du pouce est suffisant.
- **Se frotter les mains ensemble jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Les mains seront sèches au bout d'environ 15 secondes.

- **S'assurer que toutes les personnes infectées reçoivent le traitement qui s'impose.**
- Pour prévenir la propagation de l'infection à d'autres, **éviter les sports de contact, les activités qui nécessitent le partage de matériel et la natation** jusqu'à ce que l'infection ait été traitée.
- **Éviter de partager les articles personnels tels que les serviettes, les vêtements, les chapeaux et les brosses.**
- **Nettoyer et désinfecter** les salles communes, surtout dans les écoles et les garderies. Utilisez un désinfectant dont l'étiquette précise que le produit tue les champignons (fongicide). Suivez à la lettre les instructions du fabricant de désinfectant et laissez le désinfectant sur la surface pour la durée minimale indiquée sur l'étiquette.
 - Dans les garderies et les établissements de soins de santé où il y a une éclosion de dermatomycose, il faudrait augmenter la fréquence des nettoyages. Il est recommandé d'utiliser une solution de blanchiment 1 : 100 (environ 500 ppm), laquelle contient 62 ml (1/4 tasse) d'agent de blanchiment et 6 138 ml (24 3/4 tasses) d'eau.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web de Medline Plus, « Medical Encyclopedia: Ringworm ». Consulté le 7 décembre 2006
www.nlm.nih.gov/medlineplus/print/ency/article/001439.htm

Impétigo

Qu'est-ce que l'impétigo?

L'impétigo est une infection bactérienne de la peau causée par un staphylocoque ou un streptocoque. Habituellement, ces bactéries vivent sur la peau ainsi que dans la gorge ou le nez sans causer de problème. Toutefois, la peau endommagée par une égratignure, une morsure ou une affection cutanée, tel l'eczéma, est plus vulnérable aux infections comme l'impétigo.

Ce sont les enfants d'âge scolaire qui sont les plus susceptibles d'attraper l'impétigo.

Quels sont les symptômes?

L'infection se manifeste d'abord par une grappe d'ampoules ou de boutons rouges qui deviennent humides et dont il s'écoule un liquide. Au bout de quelques jours, il se forme une croûte jaune foncé granuleuse dont les bords s'étendent graduellement.

L'impétigo peut apparaître n'importe où sur le corps, mais se présente le plus souvent autour du nez et de la bouche.

Comment se transmet-il?

- Les lésions causent des démangeaisons et le grattage peut favoriser la propagation de l'infection à d'autres parties du corps.
- Le liquide qui s'écoule de la lésion et la croûte contiennent la bactérie. Par conséquent, l'infection peut être transmise à d'autres par le contact direct avec les lésions ou le contact avec les objets qui ont été en contact avec les lésions, comme les vêtements, les pansements et les serviettes.
- Les camarades de classe sont à risque d'infection s'ils entrent en contact avec la personne infectée ou un objet que cette personne a touché.

Le lavage des mains est la meilleure façon de prévenir la propagation de l'impétigo, surtout après un contact avec une personne infectée.

Que faire?

Si vous soupçonnez l'impétigo, consultez un médecin immédiatement. Il pourra poser un diagnostic en examinant les ampoules.

Traitement

Le médecin prescrira des antibiotiques pour traiter l'impétigo. Ceux-ci sont administrés par voie orale ou sous forme d'onguent. Il est important d'utiliser ces médicaments selon l'ordonnance du médecin.

Quand un enfant atteint d'impétigo peut-il retourner à l'école ou à la garderie?

Les enfants chez qui on a diagnostiqué l'impétigo peuvent retourner à l'école ou à la garderie 24 heures après avoir commencé à prendre des antibiotiques.

Prévention

- **Un bon lavage des mains** est la meilleure façon de prévenir la transmission de l'infection. Assurez-vous de bien vous laver les mains après avoir touché la peau infectée.

Un bon lavage des mains comprend six étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
- **Appliquer du savon liquide;**
- **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
- **Rincer** sous l'eau courante;
- **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
- **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**

Vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool en plus de vous laver les mains.

- **Appliquer le désinfectant sur les mains.** Une quantité de la taille de l'ongle du pouce est suffisant.
- **Se frotter les mains ensemble jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Les mains seront sèches au bout d'environ 15 secondes.

- **S'assurer que toutes les personnes infectées reçoivent le traitement qui s'impose.** Dans la mesure du possible, recouvrez les lésions pour éviter de se gratter.
- Pour prévenir la propagation de l'infection à d'autres, **éviter les sports de contact, les activités qui nécessitent le partage de matériel et la natation** jusqu'à ce que l'infection ait été traitée.
- **Éviter de partager les articles personnels tels que les serviettes et les vêtements.** Lavez ces articles à l'eau chaude et faites-les sécher dans la sècheuse à température élevée. Vous pouvez laver les jouets avec un désinfectant doux, comme une solution de 1 : 500 d'agent de blanchiment et d'eau (environ 100 ppm). Pour ce faire, mélangez 20 ml (4 c. à thé) d'agent de blanchiment et 10 l (40 tasses) d'eau.
- **Nettoyer et désinfecter** les salles communes, surtout dans les écoles et les garderies. Suivez à la lettre les instructions du fabricant de désinfectant et laissez le désinfectant sur la surface pour la durée minimale indiquée sur l'étiquette.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web de la Mayo Clinic, « Impetigo ». Consulté le 13 mai 2008 <http://www.mayoclinic.com/health/impetigo/DS00464/DSECTION=1>.

L'infection à norovirus

Qu'est-ce que le norovirus?

Les norovirus sont une cause courante de maladie gastro-intestinale. Auparavant, l'infection à norovirus était connue sous le nom de gastro-entérite de type Norwalk. On l'appelle parfois « gastro » ou « gastro-entérite virale ».

L'infection à norovirus peut survenir n'importe quand pendant l'année, mais elle apparaît le plus souvent pendant la saison froide; c'est pendant l'hiver que les éclosions sont les plus courantes. De plus, les éclosions ont été associées à des banquets, à des paquebots de croisière, à des piscines, à des écoles et à des restaurants.

Les norovirus sont présents dans les selles et les vomissures des personnes infectées. Ils se propagent d'une personne à l'autre par voie oro-fécale, c'est-à-dire que les virus dans les selles ou les vomissures infectées aboutissent dans la bouche d'une personne et rend cette dernière malade. Les norovirus peuvent aussi se transmettre par de la nourriture et de l'eau contaminées.

Quels sont les symptômes d'une infection à norovirus?

Les symptômes comprennent des vomissements, une diarrhée liquide, des crampes abdominales et des nausées. Ils apparaissent soudainement de 12 à 48 heures après l'ingestion du virus.

Certaines personnes présentent aussi :

- des douleurs musculaires;
- de la fatigue;
- un malaise général;
- un mal de tête;
- une faible fièvre et des frissons.

Les enfants peuvent avoir une diarrhée légère à modérée, sans vomissements.

Les symptômes d'une infection à norovirus durent habituellement de 24 à 60 heures. La plupart des personnes se sentent mieux au bout de deux ou trois jours sans éprouver de complications graves pour la santé.

Il est important de remplacer les liquides perdus pour prévenir la déshydratation. Les enfants très jeunes, les personnes âgées et les personnes dont le système immunitaire est affaibli sont à risque de devenir déshydratés et pourraient nécessiter des soins médicaux.

Comment contracte-t-on l'infection à norovirus?

Les norovirus sont très contagieux. En effet, les selles et les vomissures des personnes infectées peuvent contenir une grande quantité du virus. Dans la moitié des cas, le virus est excrété (éliminé) pendant 5 à 7 jours après l'apparition des symptômes. Chez 25 % des personnes infectées, l'excrétion peut se poursuivre jusqu'à trois semaines, et même plus longtemps chez les personnes dont le système immunitaire est affaibli.

Les norovirus peuvent survivre dans le milieu pendant au moins 12 jours. Les personnes peuvent les contracter en touchant à des objets contaminés. Elles peuvent ensuite transmettre l'infection à leurs collègues, aux membres de leur ménage et à d'autres personnes de leur entourage.

Certaines personnes, surtout les enfants, peuvent être infectées et ne présenter aucun symptôme. Elles sont tout de même contagieuses.

L'infection à norovirus se contracte de plusieurs façons :

- **Par le contact direct avec une personne infectée :**
 - ⇒ quand on prend soin d'un malade;
 - ⇒ quand on partage des aliments ou des ustensiles avec une personne malade;
 - ⇒ par les mains non lavées d'une personne malade après qu'elle est allée aux toilettes.
- **En touchant à du matériel, à des surfaces ou à des objets contaminés.**
- **Le virus peut se propager dans les airs quand une personne vomit :**
 - ⇒ des particules du virus peuvent se poser sur la nourriture ou les surfaces dans les salles à manger, sur d'autres surfaces ou sur les tapis;
 - ⇒ la personne qui nettoie les vomissures pourrait inspirer, par la bouche, des particules qui se trouvent dans les airs;
 - ⇒ on peut propager des particules du virus dans les airs quand on passe le balai ou l'aspirateur.
- **En buvant de l'eau ou d'autres boissons contaminées par le norovirus :**
 - ⇒ boire de l'eau et des glaçons provenant d'une source contaminée, ce qui peut se produire quand on voyage à l'étranger.

Qui est à risque de contracter une infection à norovirus?

N'importe qui, peu importe son âge, peut être infecté par les norovirus. Les infections et les éclosions surviennent souvent dans les garderies, les maisons de soins infirmiers et d'autres établissements pour enfants et adultes où les gens vivent et travaillent à proximité les uns des autres. L'infection peut facilement se propager dans les ménages.

Comme il y a plusieurs types de norovirus et que l'immunité au virus est habituellement de courte durée, on peut avoir l'infection à norovirus plus d'une fois dans sa vie. En effet, on peut être infecté par plus d'un type de norovirus pendant une saison d'éclosions.

Comment diagnostique-t-on l'infection à norovirus?

La combinaison des symptômes, la durée de la maladie et la présence d'une maladie semblable chez d'autres personnes dans la communauté pourraient indiquer une infection à norovirus.

Comme les symptômes ressemblent à ceux d'autres maladies gastro-intestinales, on effectue une analyse en laboratoire pour dépister les norovirus.

Comment peut-on prévenir l'infection à norovirus?

- ✓ **Si vous êtes malade, restez chez vous jusqu'à au moins 48 heures après la disparition des symptômes.** Vous contribuerez ainsi à réduire la propagation de l'infection. Les enfants dans les milieux collectifs devraient rester à la maison s'ils ne se sentent pas assez bien pour prendre part aux activités.
- ✓ **Lavez-vous bien les mains avec du savon et de l'eau,** surtout après être allé aux toilettes, avoir changé une couche et avoir touché au linge sale ainsi qu'avant de manger et à toutes les étapes de préparation de la nourriture (avant, pendant et après).
- ✓ **Lavez bien les fruits et les légumes** crus sous l'eau froide courante avant de les manger et réchauffez les huîtres à la vapeur avant de les consommer.

- ✓ **Les personnes** qui ont la diarrhée ou qui vomissent **ne devraient PAS préparer de nourriture** pour les autres jusqu'à ce qu'ils soient sans symptômes pendant **au moins 48 à 72 heures**.
- ✓ **Les personnes qui ont la diarrhée ou qui vomissent** et qui vivent en établissement devaient être **isolées immédiatement et gardées à l'écart** des autres pour un **minimum de 48 à 72 heures** après la fin des symptômes.
- ✓ **Les visiteurs à un établissement** devraient bien **SE LAVER LES MAINS** avant d'entrer dans l'établissement ainsi qu'avant et après leur visite.
- ✓ Il faut enlever immédiatement **les draps, serviettes, vêtements et autres articles lavables qui pourraient être contaminés par des selles ou des vomissures** en prenant soin de les agiter le moins possible. Il faut les laver à l'eau chaude avec du détergent. Une température de plus de 60 °C/140 °F rend les norovirus inactifs.
- ✓ **Il faut nettoyer les vomissures avec soin** avec des essuie-tout absorbants, qu'on jette par la suite. Il faut jeter les selles dans la toilette.
- ✓ **Il faut laver et désinfecter les salles de bain et toutes les surfaces que l'on touche avec les mains** au moins une fois par jour ou plus souvent, au besoin, avec un produit qui élimine efficacement les norovirus.
 - Pour désinfecter avec une **solution d'eau de Javel et d'eau** (environ 1 000 ppm), mélangez 20 ml (4 c. à thé) d'eau de Javel non parfumée et 1 000 ml (4 tasses) d'eau.
 - ⇒ Préparez une nouvelle solution tous les jours pour qu'elle soit assez forte.
 - ⇒ Laissez la solution sur la surface pendant au moins une minute ou laissez-la sécher à l'air.
 - ⇒ Avant de désinfecter une surface, il faut la laver avec du savon et de l'eau.
- ✓ Il n'est **pas** recommandé de **passer l'aspirateur** sur les tapis ni de polir les planchers pendant une éclosion, car cela risque de faire circuler les norovirus de nouveau.

Pour en savoir plus long, appelez la Division des maladies transmissibles au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez le www.healthunit.com.

Références

Centers for Disease Control and Prevention (2010). *Noroviruses: Q&A*. Récupéré le 15 mars 2010 de www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/gastro/norovirus-qa.htm.

Heymann, D. L. *Control of Communicable Diseases Manual* (19th ed.), Washington: American Public Health Association, 2008.

CCPMI. *Pratiques exemplaires en matière de nettoyage de l'environnement en vue de la prévention et de la lutte contre les infections*, Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009.

Pickering, L. K. (dir). « Human Calicivirus Infections (Norovirus and Sapovirus) », dans le 2009 *Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases* (28th ed; p. 241-242), Elk Grove Village, *American Academy of Pediatrics*, 2009.

Mis à jour en août 2010

Stratégies de prévention des infections grippales

Plusieurs stratégies de prévention des infections devraient faire partie de vos pratiques quotidiennes courantes, notamment vous pouvez adopter une bonne hygiène des mains, vous couvrir la bouche, rester à la maison quand vous êtes malade et nettoyer votre milieu. L'adoption de ces stratégies préviendra la transmission des virus.

Hygiène des mains : Lavage des mains et gels antiseptiques

Le lavage des mains est la façon la plus efficace de prévenir les infections, y compris la grippe.

Il faut laver ou aseptiser les mains :

- après avoir toussé, éternué ou s'être mouché;
- après avoir serré la main à quelqu'un;
- avant de manger;
- avant de mettre des verres de contact dans les yeux;
- avant de se toucher les yeux, le nez ou la bouche.

Le lavage fréquent des mains avec du savon et de l'eau ou l'utilisation de gels antiseptiques à base d'alcool pour les mains est une méthode très efficace d'éliminer les virus sur les mains. Cette stratégie aide à limiter la propagation des infections. Pour bien se laver les mains, il faut utiliser du savon liquide et de l'eau courante tiède, et se frotter les mains pendant au moins 20 secondes. Les gels antiseptiques contiennent de l'alcool et se révèlent efficaces quand on verse une petite quantité sur les mains, puis les frotte jusqu'à ce qu'ils soient secs. Si c'est possible, il faut se laver les mains au savon ou au gel antiseptique après avoir serré la main à quelqu'un, et ce afin de prévenir l'introduction des virus des mains à la bouche, au nez ou aux yeux.

Couvrez-vous la bouche quand vous éternuez ou toussiez

En vous couvrant la bouche quand vous éternuez ou toussiez, puis en vous lavant les mains avec du savon ou du gel antiseptique, vous pouvez limiter la propagation de l'infection. Toussiez ou éternuez dans votre coude ou bras pour éviter la contamination des mains. Gardez un mouchoir sur vous au cas où vous auriez un nez qui coule ou éternueriez. Lavez-vous les mains avec du savon ou du gel antiseptique après avoir touché un mouchoir contaminé.

(...suite)

Si vous êtes malade, restez à la maison, loin du lieu de travail, de l'école ou de la garderie

Il est important de rester loin des autres quand vous êtes malade, étant donné que cela préviendrait la propagation des infections. En guise de respect des autres, habituez-vous à rester à la maison quand vous souffrez d'une maladie contagieuse. La grippe est considérée comme contagieuse pendant 7 jours dans le cas des adultes et 10 jours dans le cas des enfants. Les employés et les élèves devraient encourager leurs collègues et leurs camarades de classe, respectivement, à aller à la maison s'ils ne se sentent pas bien. Si vous êtes à la maison, il est important de réduire au minimum tout contact avec les autres membres du ménage, de vous couvrir la bouche quand vous toussiez et de vous laver les mains pour réduire la possibilité de propagation de l'infection.

Au lieu de travail, il est bon d'avoir un gel antiseptique à base d'alcool dans les espaces communs et sur le bureau. Les écoles et les garderies devraient envisager d'utiliser un gel antiseptique dans les classes et les cours de récréation. Il faut surveiller l'utilisation du gel antiseptique par les petits enfants.

Nettoyage du milieu

Certains virus et bactéries peuvent survivre dans leur milieu pendant de longues périodes de temps. Par exemple, le virus grippal peut survivre sur les surfaces dures pendant 24 à 48 heures. Il peut également survivre pendant 8 à 12 heures sur le tissu, le papier et les mouchoirs. Le nettoyage fréquent du milieu peut aider à réduire le risque qu'une personne attrape un virus ou une bactérie d'une surface contaminée. Le nettoyage doit se faire au moyen d'un désinfectant général ou de l'eau de Javel (1 cuillère à café d'eau de Javel pour 2 verres d'eau); il faut accorder une attention spéciale aux surfaces les plus utilisées, comme les poignées de porte, les rampes d'escalier, les interrupteurs d'éclairage et les récepteurs téléphoniques.

Les ordinateurs, surtout ceux utilisés par plusieurs personnes, devraient être nettoyés et désinfectés périodiquement. Éteignez l'ordinateur et le moniteur, et utilisez un chiffon trempé dans une solution d'alcool isopropylique à 70 % ou 90 % pour essuyer le clavier et la souris.

Pour de plus amples renseignements, communiquez avec le Bureau de santé de Middlesex-London, au 519-663-5317 (poste 2330) ou visitez le site Web au www.healthunit.com

Avril 2009

La gale

Qu'est-ce que la gale?

La gale est une affection de la peau contagieuse causée par un sarcopte, un petit parasite semblable à un insecte, qui s'enfonce sous la peau.

La gale est très courante partout au monde et n'a rien à voir avec l'âge, le sexe, les conditions socio-économiques ou l'hygiène personnelle.

Quels sont les symptômes?

- Le symptôme le plus commun est une éruption cutanée qui provoque une démangeaison intense, particulièrement la nuit. L'éruption peut se produire n'importe où sur le corps mais elle atteint généralement les mains, les poignets, la poitrine, les parties génitales et la taille.
- L'éruption ressemble souvent à des lignes irrégulières d'ampoules minuscules ou de bosses sur la peau.
- Les symptômes se présentent habituellement de 4 à 6 semaines après la première exposition au sarcopte, mais ils peuvent débuter beaucoup plus tôt chez une personne qui a déjà eu la gale.

Comment se transmet-elle?

- La gale se transmet par contact direct de peau à peau avec une personne infestée. Il doit s'agir d'un contact prolongé; une poignée de main rapide ou une caresse ne propagent habituellement pas la gale.
- Les vêtements, serviettes, draps, etc. peuvent propager la gale si ces articles ont été récemment en contact avec une personne atteinte de la maladie. Le sarcopte peut vivre sur les vêtements ou autres objets pendant 3 ou 4 jours.
- La gale peut se transmettre facilement aux personnes qui ont des contacts physiques étroits avec la personne atteinte, p. ex. les membres de la famille, les camarades à la garderie, les élèves d'une classe et les pensionnaires d'un foyer de soins de longue durée.

Comment pose-t-on le diagnostic de gale?

La gale est diagnostiquée en recherchant le sarcopte à l'aide d'un microscope sur des prélèvements de peau. Il arrive parfois qu'un médecin possédant une bonne connaissance de la gale puisse poser le diagnostic après avoir étudié l'éruption et posé des questions au sujet des symptômes.

Consultez votre médecin :

- si vous présentez des signes ou symptômes de la gale;
- si vous pensez avoir été en contact étroit avec une personne ayant la gale.

Quand un enfant atteint de gale peut-il retourner à l'école ou à la garderie?

Les enfants chez qui on a diagnostiqué la gale peuvent retourner à l'école ou à la garderie 24 heures après le début du traitement.

Traitement

Le traitement consiste à éliminer l'infestation à l'aide de médicaments.

- On applique habituellement des crèmes ou des lotions qui tueront le sarcopte.
- La prise de médicaments par voie orale peut être indiquée chez les personnes dont le système immunitaire est compromis ou lors des éclosions.

Assurez-vous de suivre les directives de votre médecin concernant le traitement.

Les démangeaisons peuvent persister pendant une ou deux semaines après le traitement; cela ne veut pas dire que le traitement n'a pas fonctionné.

Puisque la gale peut se propager à d'autres, le médecin peut recommander que tous les membres de la famille de la personne atteinte ainsi que toutes les personnes qui ont des contacts étroits avec elle soient traités, même s'ils ne présentent aucun symptôme. Il est important que toutes ces personnes soient traitées en même temps.

Prévention

Mesures à prendre pour prévenir la réinfestation et la transmission à d'autres :

- **S'assurer que toutes les personnes infectées reçoivent le traitement qui s'impose.**
- **Lavez tous les vêtements et les draps.** Lavez tous les vêtements, les serviettes et les draps utilisés au cours des deux jours précédant le traitement et faites-les sécher à la sècheuse.
- **Laissez les sarcoptes mourir de faim.** Songez à placer les articles qui ne peuvent pas être lavés dans un sac en plastique scellé pendant une semaine. Les sarcoptes ne peuvent survivre que quelques jours sans contact avec la peau.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web des Centers for Disease Control and Prevention, Parasitic Disease Division, « Scabies ».
Consulté le 13 mai 2008 http://www.cdc.gov/ncidod/dpd/parasites/scabies/factsht_scabies.htm.

mai 2008

La listériose et la grossesse

Qu'est-ce que la listériose?

On appelle listériose l'infection qu'on contracte quand on mange des aliments contaminés par la bactérie *Listeria*. *Listeria monocytogenes* est une bactérie très répandue dans l'environnement. On la trouve couramment dans la terre, la végétation en putréfaction et l'eau. Les personnes et les animaux peuvent en être porteurs sans jamais devenir malades.

On a déjà associé les éclosions de listériose à la consommation de lait non pasteurisé (cru), de fromage mou, de légumes et de viandes prêtes à manger.

La maladie pendant la grossesse :

- Il arrive que des adultes en bonne santé deviennent infectés, mais la maladie est habituellement bénigne et on s'en remet sans traitement. Les symptômes de listériose chez les personnes en bonne santé peuvent inclure une fièvre, des douleurs musculaires, des nausées ou une diarrhée.
- Les symptômes peuvent apparaître de 3 à 70 jours après la consommation d'aliments contaminés bien que l'infection se manifeste habituellement environ trois semaines après l'exposition.
- La maladie est tout aussi bénigne chez la femme enceinte, mais l'infection pourrait avoir un effet sur le bébé à naître et entraîner l'accouchement prématuré, la mortinaissance ou l'infection du nouveau-né.
- Dans le cas de l'infection du nouveau-né, la bactérie peut être transmise de la mère au fœtus pendant la grossesse ou pendant l'accouchement.

Les femmes enceintes devraient consulter un médecin si elles présentent des symptômes de listériose.

Le dépistage

L'analyse la plus couramment utilisée pour dépister la listériose est l'analyse sanguine. Le test de dépistage n'est pas recommandé chez les personnes qui ne sont pas malades, même si elles ont consommé des aliments qu'on croit avoir été contaminés par *Listeria*.

Le traitement

La listériose se traite au moyen d'antibiotiques. Le traitement précoce des femmes enceintes présentant des symptômes de listériose peut prévenir l'infection chez le bébé. Les personnes qui ne présentent aucun symptôme ne devraient pas se faire traiter aux antibiotiques.

La prévention

Il faut toujours manipuler les aliments de façon sécuritaire pour prévenir l'intoxication alimentaire. En plus de suivre les recommandations générales en matière de manipulation sûre des aliments, les femmes enceintes auraient intérêt à éviter certains aliments pour réduire le risque d'être infectées par la listériose.

- × **Évitez les saucisses à hot-dogs, les viandes froides et les viandes de charcuterie à moins qu'elles aient été réchauffées** jusqu'à ce qu'elles soient fumantes (74 °C). Évitez que le liquide des paquets de saucisses à hot-dogs coule sur d'autres aliments, des ustensiles et les surfaces de préparation de la nourriture. Lavez-vous les mains après avoir touché à des saucisses à hot-dogs, à des viandes froides et à des viandes de charcuterie.
- × **Évitez les fromages mous** comme le féta, le brie et le camembert, les fromages veinés de bleu ou les fromages mexicains tels que le queso blanco, le queso fresco et le Panela, à moins qu'ils portent une étiquette indiquant clairement qu'ils sont faits de lait pasteurisé.
- × **Évitez les pâtés ou les tartinades à la viande réfrigérés.** Les pâtés et les tartinades à la viande en conserve ou de longue conservation peuvent être consommés.
- × **Évitez les fruits de mer fumés réfrigérés** à moins qu'ils fassent partie d'un mets cuit, comme un mets en cocotte. Les fruits de mer fumés réfrigérés, comme le saumon, la truite, le corégone, la morue, le thon ou le maquereau, portent habituellement les étiquettes « nova-style », « lox », « fumé » ou « séché ». Le poisson se trouve dans la section réfrigérée ou le comptoir déli des épicereries et des charcuteries. On peut manger des fruits de mer fumés en conserve ou de longue conservation.

Les aliments contaminés par *Listeria* n'ont pas mauvaise apparence ou mauvaise odeur.

Pour en savoir plus long sur la listériose, consultez la feuille de renseignements du Bureau de santé de Middlesex-London sur la *listériose*.

Pour obtenir de plus amples renseignements, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au
519 663-5317, poste 2330 ou visitez le www.healthunit.com.

Références

Heymann, D. L. *Control of Communicable Diseases Manual* (18^e éd.) Washington, American Public Health Association, 2004.

Site Web des Centres for Disease Control and Prevention. « Listeriosis ». Consulté le 29 août 2008; http://www.cdc.gov/nczved/dfbmd/disease_listing/listeriosis_gi.html.

Site Web de l'Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé. « *Listeria monocytogenes* A Clinical Practice Guideline ». Consulté le 2 septembre; <http://www.oahpp.ca/healthbulletins.php>.

Septembre 2008

Maladie main-pied-bouche

Qu'est-ce que la maladie main-pied-bouche (MMPB)?

La maladie main-pied-bouche (MMDB) est causée par un groupe de virus appelé entérovirus, lequel comprend le virus Coxsackie et l'entérovirus. Les symptômes comprennent la fièvre, des lésions dans la bouche et une éruption cutanée caractérisée par des ampoules.

- Figurent habituellement parmi les premiers symptômes la fièvre, une perte d'appétit, la fatigue et un mal de gorge.
- Un ou deux jours après l'apparition de la fièvre, des lésions douloureuses apparaissent dans la bouche – au début, ce sont de petites taches rouges qui forment des ampoules et se transforment souvent en ulcères. Ces lésions peuvent se trouver sur la langue, les gencives et l'intérieur des joues.
- Un ou deux jours après l'apparition des lésions buccales, une éruption cutanée se manifeste; il peut aussi y avoir des ampoules. L'éruption ne cause pas de démangeaisons et apparaît habituellement dans la paume de la main et sur la plante des pieds et, parfois, sur les fesses. Il est possible de n'avoir que l'éruption cutanée ou les lésions dans la bouche.

La période d'incubation (le temps qui s'écoule entre le moment où on contracte le virus et l'apparition des symptômes) est habituellement de trois à six jours. La MMPB n'est pas une maladie grave et les complications sont rares.

Il ne faut pas confondre la MMPB et la fièvre aphteuse, qui touche les porcs, les moutons et les bovins. Ces deux maladies ne sont pas associées et sont attribuables à différents virus.

Qui est à risque?

La MMPB est courante chez les nourrissons et les enfants de moins de 10 ans. Elle se propage souvent entre les enfants dans les garderies, mais les adultes peuvent aussi être à risque. Les infections se manifestent plus fréquemment quand l'hygiène laisse à désirer et aussi pendant l'été et au début de l'automne.

Comment se transmet-elle?

La MMPB se transmet d'une personne à l'autre par l'exposition aux sécrétions dans le nez ou la gorge, à la salive, aux liquides qui coulent des ampoules ou aux selles d'une personne infectée. C'est au cours de la première semaine de la maladie que celle-ci est la plus contagieuse. Les virus qui causent la MMPB peuvent survivre longtemps sur certaines surfaces; il est possible de contracter la MMPB par le contact avec des objets sales.

La personne infectée peut éliminer le virus par ses voies respiratoires pendant environ une semaine ainsi que par les selles pendant plusieurs semaines. Certaines personnes qui excrètent le virus, y compris la plupart des adultes, n'affichent aucun symptôme.

Traitement

Il n'existe aucun traitement particulier pour la MMPB. Les médecins pourraient recommander un médicament en vente libre (Tylenol) pour apaiser la fièvre et la douleur. La plupart des gens se rétablissent en 7 à 10 jours sans traitement médical.

Prévention

Il n'y a pas de mesures de prévention propres à la MMPB. Toutefois, on peut réduire le risque d'infection en adoptant de bonnes pratiques d'hygiène.

- **Un bon lavage des mains** est le meilleur mode de prévention. Assurez-vous de bien vous laver les mains après être allé aux toilettes, avoir changé une couche, avoir essuyé le nez d'un enfant, avoir aidé quelqu'un à aller aux toilettes, avant de préparer de la nourriture, etc.).

Un bon lavage des mains comprend six étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
- **Appliquer du savon liquide;**
- **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
- **Rincer** sous l'eau courante;
- **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
- **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**

Vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool en plus de vous laver les mains.

- **Appliquer le désinfectant sur les mains.** Une quantité de la taille de l'ongle du pouce est suffisant.
 - **Se frotter les mains ensemble jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Les mains seront sèches au bout d'environ 15 secondes.
- **Nettoyer et désinfecter**, tous les jours, les surfaces dans la salle de bain et toutes les surfaces sur lesquelles on pose les mains.
 - Dans les garderies et les établissements de soins de santé où il y a des cas de MMPB, il faudrait augmenter la fréquence des nettoyages. Il est recommandé d'utiliser une solution de blanchiment 1 : 50 (environ 1 000 ppm), laquelle contient 100 ml (7 c. à soupe) d'agent de blanchiment et 5 000 ml (20 tasses) d'eau. Avant d'utiliser cette solution, il faut nettoyer les surfaces avec du savon et de l'eau.
 - **Rester à la maison quand on est malade.** Les enfants qui font partie d'un groupe devraient rester à la maison s'ils ne se sentent pas assez bien pour participer aux activités. Le fait de rester à la maison pourrait réduire la propagation de l'infection, mais ne l'interrompra pas complètement. Les enfants qui se sentent assez bien pour participer aux activités peuvent retourner à la garderie ou à l'école même s'ils ont encore l'éruption cutanée. L'exclusion systématique n'est pas nécessaire.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web des Centers for Disease Control and Prevention, Respiratory and Enteric Viruses Branch, « Hand, Foot and Mouth Disease », avril 2004. Consulté le 23 août 2004 <http://www.cdc.gov/ncidod/dvrd/revb/enterovirus/hhfh.htm>.

American Academy of Pediatrics. (Sec.3), dans *Pickering L. K. (dir.), Red Book: Report of the Committee on Infectious Diseases*, 26^e éd. Elk Grove Village, AAP, 2003.

Rev mars 2010

Molluscum contagiosum

Qu'est-ce le molluscum contagiosum

Le molluscum contagiosum est une infection de la peau causée par un poxvirus. Cette infection est plus courante chez les enfants de moins de 10 ans, mais n'importe qui peut en être atteint.

Quels sont les symptômes?

- L'infection à molluscum se caractérise par de petites bosses présentant une dépression au milieu. Les bosses peuvent apparaître n'importe où sur le corps. Chez les enfants, elles se manifestent le plus souvent sur le visage, le haut du corps et les bras.
- Les bosses apparaissent habituellement de deux à sept semaines après le contact avec le virus, mais il peut falloir jusqu'à six mois.
- En règle générale, les bosses sont petites (2-5 mm) et arrondies et présentent une dépression au milieu. Elles sont rose blanchâtre et habituellement indolores.

Les bosses qui surviennent sur la peau sont attribuables à toutes sortes de causes et seul un professionnel de la santé peut diagnostiquer le molluscum contagiosum.

Comment se transmet-il?

- Les personnes ayant contracté l'infection cutanée peuvent transmettre la maladie à d'autres parties de leur corps en touchant ou en grattant les bosses, puis en touchant une autre partie du corps.
- Le virus peut aussi être transmis aux autres par les moyens suivants :
 - le contact direct avec les bosses;
 - le contact avec des objets qui portent le virus, comme les serviettes, les vêtements et les jouets.

Quand l'enfant atteint de molluscum contagiosum peut-il retourner à la garderie ou à l'école?

Il n'est pas nécessaire d'exclure de la garderie ou de l'école les enfants ayant le molluscum contagiosum. Les bosses non couvertes par les vêtements devraient être recouvertes d'un pansement. Si possible, on devrait aussi recouvrir les bosses chez les enfants qui ont des bosses dans la région des sous-vêtements ou de la couche et qui ont besoin d'aide pour aller aux toilettes.

Traitement

- Habituellement, on ne traite pas les enfants qui présentent une seule lésion ou ceux qui présentent des lésions parsemées un peu partout. Dans la plupart des cas, le molluscum contagiosum se guérit, sans traitement, au bout de 6 à 12 mois.
- Si les symptômes sont préoccupants, le médecin pourrait éliminer les bosses par le froid au moyen d'azote liquide, éliminer le liquide à l'intérieur des bosses ou avoir recours à un traitement au laser. Il pourrait parfois prescrire des onguents ou des médicaments.

Prévention

- **Un bon lavage des mains** est la meilleure façon de prévenir la transmission du molluscum contagiosum.

Un bon lavage des mains comprend six étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
- **Appliquer du savon liquide;**
- **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
- **Rincer** sous l'eau courante;
- **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
- **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**

Vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool en plus de vous laver les mains.

- **Appliquer le désinfectant sur les mains.** Une quantité de la taille de l'ongle du pouce est suffisant.
 - **Se frotter les mains ensemble jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Les mains seront sèches au bout d'environ 15 secondes.
- **Ne pas toucher ou gratter les bosses et ne pas jouer pas avec elles.** La personne infectée devrait éviter de gratter les bosses et les ampoules sur sa propre peau et celle des autres.
 - **Recouvrir les bosses.** Il est important de couvrir les bosses de vêtements ou d'un pansement pour prévenir le contact avec elles.
 - **Éviter les sports de contact, les activités qui nécessitent le partage de matériel et la natation ou faire preuve de prudence.** Pour prévenir la propagation de l'infection à d'autres :
 - Les personnes atteintes du molluscum ne devraient pas pratiquer de **sports de contact** à moins que les vêtements ou les pansements couvrent toutes les bosses. La lutte, le basket-ball et le football sont des exemples de sports de contact.
 - Il faut aussi éviter les activités qui nécessitent **le partage de matériel** à moins que les bosses soient recouvertes. Les casques, les gants de baseball et les ballons sont des exemples d'articles susceptibles d'être partagés.
 - Il faut éviter **la natation** à moins que toutes les bosses puissent être recouvertes d'un pansement étanche. Les articles personnels (comme les serviettes, les lunettes et les maillots de bain) ne devraient pas être partagés. On ne devrait utiliser les autres articles et matériel (comme les planches et les jouets pour l'eau) que lorsque toutes les bosses sont recouvertes de vêtements ou de pansements étanches.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web de Centres for Disease Control and Prevention, "Molluscum contagiosum Frequently Asked Questions for Everyone". Consulté le 22 novembre 2006, www.cdc.gov/ncidod/dvrd/molluscum/faq/everyone.htm.

janvier 2007

Les oxyures

Que sont les oxyures?

Les oxyures sont de minuscules vers blancs (*enterobius vermicularis*) qui vivent dans l'intestin. Ils ressemblent à des petits fils blancs et sont à peu près de la longueur d'une agrafe.

Pendant que la personne infectée dort, les oxyures femelles quittent l'intestin et sortent de l'anus pour déposer leurs oeufs sur la peau autour de l'anus.

Qui est à risque?

Les personnes de tout âge et de tout niveau socio-économique peuvent être infectées. L'oxyurose touche le plus souvent les enfants d'âge scolaire et préscolaire (y compris ceux qui fréquentent une garderie) et les personnes qui vivent en établissement ainsi que les membres de la famille et les soignants des personnes infectées. Les chats et les chiens ne transmettent pas les oxyures.

Comment les oxyures se propagent-ils?

L'oxyurose se transmet par voie fécale-orale, c'est-à-dire par le transfert d'oeufs infectieux d'oxyures de l'anus à la bouche, soit directement par la main, soit indirectement par les vêtements, la literie, les aliments ou autres articles (jouets, etc.) contaminés.

Les oxyures se propagent habituellement d'un enfant à l'autre ou d'un enfant infecté aux membres de sa famille. Lorsqu'un enfant infecté se gratte l'anus, des œufs d'oxyures peuvent se déposer sur ses mains et sous ses ongles et ainsi se transmettre. Les œufs d'oxyures peuvent survivre sur les vêtements, la literie et les jouets pendant plus de deux semaines. Ceux-ci peuvent également être une source d'exposition à l'oxyurose.

Quels sont les symptômes?

Souvent, il n'y a aucun signe d'infection. Les démangeaisons accompagnées de grattage autour de l'anus sont le symptôme le plus courant. Chez les enfants, un sommeil agité et l'irritabilité peuvent aussi se manifester.

Comment pose-t-on le diagnostic?

La meilleure façon de vérifier si un enfant a des oxyures consiste à examiner la région anale de l'enfant deux ou trois heures après qu'il s'est endormi pour y déceler des vers. Votre fournisseur de soins pourrait aussi vous recommander de procéder au « test du ruban adhésif ». Pour se faire, on applique, puis retire un ruban adhésif sur la peau autour de l'anus. Les œufs d'oxyures collent au ruban, ce qui permet ensuite de les identifier au microscope.

Quel est le traitement?

Dans la plupart des cas, l'infection est sans gravité et peut être traitée à l'aide de médicaments pris par voie orale. Après la dose initiale, il faut prendre une autre dose deux semaines plus tard pour réduire le risque de réinfection. Même si on n'a décelé la présence d'oxyures seulement chez un membre de la famille, il est important que tous les membres de la famille se fassent traiter en même temps. Les personnes infectées devraient prendre une douche tous les matins et bien se laver la région anale, ce qui permet d'enlever beaucoup d'oeufs.

Comment prévenir la transmission de l'infection et la réinfection?

- Le **lavage soigneux des mains** après être allé aux toilettes et avant de manger est le meilleur moyen de prévenir la transmission de l'infection.
La meilleure technique de lavage des mains comporte six étapes :
 - **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
 - **Appliquer du savon liquide;**
 - **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
 - **Rincer** sous l'eau courante;
 - **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
 - **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**
- Gardez les ongles courts et encouragez les enfants à ne pas se ronger les ongles ou se sucer le pouce.
- Dissuadez-les de se gratter la région anale.
- Tous les matins, faites prendre une douche à la personne infectée, car cela permet d'enlever beaucoup d'oeufs. S'il n'est pas possible de lui faire prendre une douche, faites-lui prendre un bain debout dans la baignoire pour éviter que de l'eau contaminée ne se retrouve dans sa bouche.
- Ne partagez pas les serviettes et les débarbouillettes. Lavez-les dans la laveuse à l'eau chaude et faites-les sécher dans la sècheuse à température élevée.
- Il faut changer et laver les sous-vêtements et les pyjamas tous les jours. La literie devrait être changée et lavée régulièrement, surtout après chaque traitement. Lavez ces articles dans la laveuse à l'eau chaude et faites-les sécher dans la sècheuse à température élevée. Ne secouez pas la literie souillée, car vous pourriez ainsi disperser les oeufs.
- Les oeufs sont sensibles à la lumière. Ouvrez donc les rideaux et les stores le jour.
- Les enfants peuvent retourner à la garderie après le début du traitement. Veillez à ce que les enfants aient les ongles propres et bien taillés.

Pour en savoir plus long, communiquez avec la Division des maladies transmissibles au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web des Centers for Disease Control and Prevention. « Pinworm Fact Sheet ». Consulté le 22 février 2010.
www.cdc.gov/NCIDOD/dpd/parasites/pinworm/factsht_pinworm.htm

Heymann, D.L. *Control of Communicable Diseases Manual* (19^e édition.) Washington, D.C., American Public Health Association, 2008.

Also available in English

Février 2010

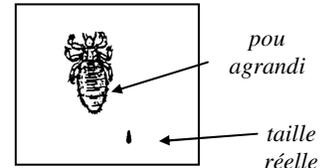
POUX DE TÊTE

Renseignements

Les poux de tête sont transmis principalement au contact des têtes. Pour s'en débarrasser, il faut procéder à deux traitements, à un intervalle d'une semaine et enlever les lentes tous les jours. Pour limiter la transmission des poux, il est essentiel d'informer les contacts intimes de l'infestation.

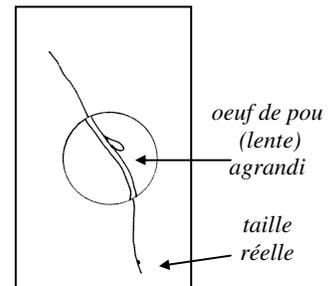
Comment mon enfant a-t-il eu des poux de tête?

- ❑ Les poux de tête sont désagréables, mais ils ne causent pas de problèmes de santé. Ils n'ont rien à voir avec un manque de propreté.
- ❑ Les poux de tête sont transmis principalement au contact des têtes, lorsque les têtes des enfants se touchent pendant les activités quotidiennes.
- ❑ Les poux de tête ne peuvent ni sauter ni voler, mais ils passent rapidement d'une tête à une autre en rampant.



Quels en sont les symptômes?

- ❑ Les personnes qui ont des poux de tête ont souvent des démangeaisons. Parfois il n'y a aucun symptôme. Les poux de tête bougent rapidement et tendent à prendre la couleur des cheveux. Il se peut que vous n'en voyiez jamais un, mais si vous en voyez un, il sera de la taille d'une graine de sésame.
- ❑ Cherchez les lentes (très petits oeufs), qui peuvent ressembler aux pellicules. Par contre, elles sont bien collées aux cheveux près du cuir chevelu et ne peuvent pas être enlevées d'une pichenotte.
- ❑ Vous les trouverez souvent dans la nuque du cou, et derrière les oreilles, mais elles peuvent être n'importe où sur la tête. Elles sont blanc-grisâtre, de forme ovale et de la même taille qu'une demi-tête d'épingle.



Que devrais-je faire?

- ❑ **Demeurez calme.** Vous pouvez vous débarrasser des poux, mais cela prend du temps.
- ❑ Vérifiez la tête de chaque membre de la famille. **Traitez seulement ceux et celles qui ont des lentes ou des poux.**
- ❑ Procurez-vous un produit contre les poux auprès de votre pharmacie. Certains produits peuvent nuire à la santé des enfants de moins de deux ans, des femmes enceintes, des femmes qui allaitent et des personnes qui ont des allergies. Téléphonnez à votre médecin si vous avez des préoccupations.
- ❑ Suivez attentivement les directives du produit. Normalement, on recommande deux traitements à une semaine d'intervalle.
- ❑ Portez des gants en caoutchouc ou en plastique pour éviter l'exposition aux produits chimiques ou lavez-vous bien les mains immédiatement après avoir utilisé le produit.
- ❑ **Enlevez toutes les lentes**, car il y en a parfois qui survivent au traitement. Utilisez vos doigts ou un peigne conçu particulièrement pour enlever les poux et n'oubliez pas que chercher les lentes, ça prend du temps!

Faut-il prendre d'autres mesures?

- ❑ Pendant deux semaines après le traitement, vérifiez la tête des membres de votre famille chaque jour pour y déceler les lentes et les enlever, le cas échéant. Faites-le ensuite chaque semaine pendant toute l'année.
- ❑ Avisez l'école ou la garderie que fréquente votre enfant, sa gardienne, les parents de ses amis et d'autres contacts intimes afin que les autres familles puissent agir, au besoin. Elles pourront ainsi s'occuper d'un problème potentiel promptement et augmenter la possibilité que votre enfant retourne à un milieu sans poux.
- ❑ Il n'est pas nécessaire de nettoyer la maison à fond ou d'utiliser un insecticide à vaporiser.
- ❑ Vous pouvez laver les peignes, les brosses, les vêtements, les taies d'oreillers et les serviettes à l'eau chaude ou les sécher au cycle chaud de la sècheuse pour tuer tout pou vivant.

Pour obtenir plus de renseignements, appelez :



Elgin-St. Thomas Health Unit
(519) 631-9900
Site Web : elginhealth.on.ca



Bureau de santé de Middlesex-London
Ligne de renseignements
(519) 663-5317, poste 3064
Site Web : healthunit.com



Oxford County Board of Health
Promotion de la santé
(519) 539-9800, poste 214 ou
1 800 755-0394
Site Web : county.oxford.on.ca/publichealth

Le rotavirus

Qu'est-ce qu'une infection au rotavirus?

Le rotavirus est un virus qui cause la diarrhée et des vomissements. Les éclosons sont courantes dans les milieux où les enfants sont à proximité les uns des autres, par exemple les hôpitaux et les garderies. Ce virus peut aussi provoquer la diarrhée chez les personnes âgées et, à l'occasion, causer la diarrhée du voyageur chez les adultes en bonne santé.

Figurent parmi les symptômes des vomissements suivis d'une diarrhée et d'une légère fièvre. La maladie dure habituellement de quatre à six jours.

Comment se transmet le rotavirus?

Le virus se trouve dans le tractus intestinal et se transmet le plus souvent aux autres quand les personnes infectées ne se lavent pas bien les mains après être allées aux toilettes. Comme le virus peut aussi être présent dans les voies respiratoires, il pourrait se transmettre par la toux et les éternuements.

Il faut habituellement environ de 24 à 72 heures pour que les symptômes se manifestent après qu'une personne a été en contact avec le rotavirus. Les personnes infectées peuvent transmettre le virus pendant qu'elles sont malades et pourraient transmettre l'infection jusqu'à huit jours après la disparition des symptômes.

Le traitement

Il n'y a pas de traitement contre l'infection au rotavirus. On n'utilise pas d'antibiotiques pour traiter les infections causées par des virus. Dans certains cas, les vomissements et la diarrhée causés par le rotavirus peuvent devenir si intenses qu'ils entraînent la déshydratation. Il est donc important que les personnes atteintes boivent beaucoup de liquides.

Prévention

- **Un bon lavage des mains** est le meilleur mode de prévention. Assurez-vous de bien vous laver les mains après être allé aux toilettes, avoir changé une couche, avoir aidé quelqu'un à aller aux toilettes, avant de préparer de la nourriture, etc.).

Un bon lavage des mains comprend six étapes :

- **Se mouiller les mains** sous l'eau courante tiède;
- **Appliquer du savon liquide;**
- **Faire mousser en frottant les mains pendant 20 secondes;**
- **Rincer** sous l'eau courante;
- **Sécher** les mains avec un essuie-tout;
- **Utiliser l'essuie-tout pour fermer les robinets.**

Si vos mains ne sont pas visiblement sales, vous pouvez utiliser un désinfectant pour les mains à base d'alcool :

- **Appliquer le désinfectant sur les mains.** Une quantité de la taille de l'ongle du pouce est suffisant.
 - **Se frotter les mains ensemble jusqu'à ce que l'alcool se soit évaporé.** Les mains seront sèches au bout d'environ 15 secondes.
- **Les personnes qui ont la diarrhée ou des vomissements devraient être isolées.**
 - Les enfants ne devraient pas fréquenter la garderie quand ils vomissent ou qu'ils ont la diarrhée et devraient rester chez eux au moins 24 heures après la disparition des symptômes. S'il y a une éclosion à la garderie, c'est-à-dire que plusieurs enfants sont malades en même temps, les enfants malades devraient attendre 48 heures après que les symptômes ont disparu avant de réintégrer la garderie.
 - Les personnes qui manipulent la nourriture pour le grand public et qui vomissent ou ont la diarrhée doivent attendre au moins 24 heures après la disparition des symptômes avant de reprendre leurs tâches liées à la manipulation d'aliments.
 - **Nettoyez et désinfectez, tous les jours, les surfaces dans la salle de bain et toutes les surfaces sur lesquelles on pose les mains.**
 - Dans les garderies et les établissements de soins de santé, il faudrait augmenter la fréquence des nettoyages lors d'une éclosion d'infections au rotavirus. Le rotavirus résiste à bon nombre de désinfectants couramment utilisés, mais est inactivé par le chlore (agent de blanchiment).
 - Il est recommandé d'utiliser une solution de blanchiment 1 : 50 (environ 1 000 ppm), laquelle contient 100 ml (7 c. à soupe) d'agent de blanchiment et 5 000 ml (20 tasses) d'eau. L'agent de blanchiment est le plus efficace sur les surfaces propres.
 - **Débarassez-vous correctement des matières fécales et des matières contaminées par les excréments.**
 - Les visiteurs à un établissement de soins de santé ou à une garderie devraient se laver les mains ou utiliser un désinfectant à base d'alcool en arrivant, puis en sortant.
 - **La vaccination** – Un nouveau vaccin oral appelé RotaTeq peut maintenant être administré aux enfants de moins de 32 semaines. Le RotaTeq offre une protection contre les vomissements et la diarrhée causés par le rotavirus. Il ne protège pas contre la diarrhée ou les vomissements attribuables à toute autre cause. Vous pouvez discuter de ce vaccin avec votre médecin ou une infirmière de la santé publique.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Référence :

Heymann, D.L. *Control of Communicable Diseases Manual* (18^e édition.) Washington, D.C., American Public Health Association, 2004.

La varicelle

Qu'est-ce que la varicelle?

La varicelle est une infection causée par le virus varicelle-zona. Elle touche principalement les enfants.

- Le premier symptôme est habituellement une fièvre peu élevée. Une éruption cutanée caractérisée par de petites taches rouges apparaît 1 ou 2 jours plus tard et peut être accompagnée de fortes démangeaisons.
- Les taches se transforment rapidement en cloques remplies de liquide, puis quelques jours plus tard, elles forment des croûtes.
- L'éruption apparaît généralement de 14 à 21 jours après l'exposition au virus.

Comment est-elle transmise?

- Le virus de la varicelle se propage très facilement dans l'air ou par contact direct avec le liquide à l'intérieur des cloques.
- La varicelle est très contagieuse chez les personnes qui n'ont pas d'immunité contre ce virus. Elle peut se propager facilement dans les garderies, les écoles et les familles.
- La varicelle est habituellement contagieuse 1 ou 2 jours, et possiblement jusqu'à 5 jours, avant l'apparition de l'éruption. Elle demeure contagieuse pendant 5 jours après l'apparition de l'éruption ou jusqu'à ce que des croûtes se forment sur les lésions, le premier des deux prévalant.

Quand un enfant atteint de varicelle peut-il retourner à l'école ou à la garderie?

Selon la Société canadienne de pédiatrie, l'enfant peut retourner à l'école ou à la garderie dès qu'il se sent assez bien pour participer à toutes les activités, peu importe l'état de l'éruption.

Traitement

- Aucun traitement médical ne s'impose habituellement. Dans la plupart des cas, la maladie doit simplement suivre son cours.
- Ne donnez jamais d'aspirine (acide acétylsalicylique) ni de produits contenant de l'aspirine à une personne ayant la varicelle. L'aspirine peut augmenter le risque du syndrome de Reye, une maladie grave, chez les personnes atteintes de varicelle ou d'autres infections virales. Pour maîtriser la fièvre, utilisez de l'acétaminophène (Tylenol, Tempra).
- Chez les personnes qui présentent un risque élevé de complications, les médecins prescrivent souvent des médicaments pour écourter la durée de l'infection. S'il y a des complications, le médecin déterminera quel traitement convient.
- La lotion de calamine peut aider à soulager la démangeaison. Coupez les ongles afin d'éviter les égratignures et les cicatrices.

Prévention

- Le vaccin contre la varicelle est la meilleure façon de prévenir cette infection. Il existe deux vaccins contre la varicelle, soit Varivax® et Varilrix®.
- Les enfants de 12 mois à 12 ans doivent recevoir une dose alors que les personnes de 13 ans et plus doivent recevoir deux doses à un intervalle d'au moins 4 semaines.
- Le vaccin est offert gratuitement aux enfants de 1 an et de 5 ans, autrement il pourrait y avoir des frais. Discutez des frais avec votre médecin ou une infirmière au Bureau de santé.
- Les femmes qui n'ont pas eu la varicelle et qui envisagent une grossesse peuvent recevoir le vaccin. Toutefois, elles ne doivent pas devenir enceintes au cours du mois qui suit la deuxième dose.
- **Les femmes enceintes NE DOIVENT PAS recevoir le vaccin contre la varicelle.**

www.healthunit.com

La varicelle et la grossesse

Les femmes enceintes peuvent attraper une varicelle grave qui peut entraîner des problèmes pour le bébé à naître.

Si vous êtes enceinte et que vous êtes entrée en contact avec une personne atteinte de la varicelle, mais que vous n'êtes pas certaine d'avoir déjà contracté cette maladie, consultez votre médecin aussitôt que possible après l'exposition.

- Une analyse de sang pourra déterminer si vous avez suffisamment d'anticorps pour vous protéger contre le virus. Selon les résultats de l'analyse, il se peut que vous ayez des suivis auprès de votre médecin.

Pour obtenir plus de renseignements sur la varicelle et la grossesse, consultez la feuille de renseignements du Bureau de santé de Middlesex-London intitulée *Ce qu'il faut savoir au sujet de la varicelle et de la grossesse*.

Zona

- Toute personne ayant déjà eu la varicelle peut attraper le zona, aussi appelé herpès zoster. Après un cas de varicelle, le virus demeure présent à vie. De nombreuses années plus tard, le virus peut se réactiver donnant lieu au zona.
- Le zona entraîne des cloques douloureuses le long d'un nerf où le virus réside.
- Le zona n'est pas aussi contagieux que la varicelle. Cependant, une personne en contact direct avec les cloques remplies de liquide peut contracter la varicelle si elle n'a jamais eu le virus. Une personne ayant des plaies actives est contagieuse pendant 7 jours suivant l'apparition des cloques.
- Une personne atteinte du zona peut aller à l'école ou au travail si les cloques sont couvertes. Le zona ne se propage pas dans l'air.
- Consultez un médecin pour obtenir un médicament qui atténuera la gravité de la maladie.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web de la Société canadienne de pédiatrie « Soins de nos enfants - La varicelle ». Consulté le 14 mai 2008 <http://www.soinsdenosenfants.cps.ca/immunisation/varicelle-index.htm>

mai 2008

Ce qu'il faut savoir au sujet de la varicelle et de la grossesse

Qu'est-ce que la varicelle?

La varicelle est une infection causée par le virus varicelle-zona. Elle touche principalement les enfants.

- Le premier symptôme est habituellement une fièvre peu élevée. Une éruption cutanée caractérisée par de petites taches rouges apparaît 1 ou 2 jours plus tard et peut être accompagnée de fortes démangeaisons.
- Les taches se transforment rapidement en cloques remplies de liquide, puis quelques jours plus tard, elles forment des croûtes.
- L'éruption apparaît généralement de 14 à 21 jours après l'exposition au virus.

Comment est-elle transmise?

- Le virus de la varicelle se propage très facilement dans l'air ou par contact direct avec le liquide à l'intérieur des cloques.
- La varicelle est très contagieuse chez les personnes qui n'ont pas d'immunité contre ce virus. Elle peut se propager facilement dans les garderies, les écoles et les familles.

Quand est-elle contagieuse?

- La varicelle est habituellement contagieuse 1 ou 2 jours, et possiblement jusqu'à 5 jours, avant l'apparition de l'éruption. Elle demeure contagieuse pendant 5 jours après l'apparition de l'éruption ou jusqu'à ce que des croûtes se forment sur les lésions, le premier des deux prévalant.

La varicelle et la grossesse : Quel est le risque?

- Les femmes enceintes qui n'ont jamais eu la varicelle peuvent devenir très malades si elles attrapent la varicelle.
- La varicelle peut nuire au bébé à naître si la mère est infectée pendant la première moitié de la grossesse. Le nouveau-né peut être atteint d'une varicelle grave si la mère est infectée au moment de l'accouchement.

Comment savoir si j'ai une immunité à la varicelle?

- Si vous avez déjà eu la varicelle, vous aurez des anticorps qui vous empêcheront de contracter la varicelle de nouveau.
- Si vous ne savez pas si vous avez déjà eu la varicelle, vous pouvez subir une analyse sanguine pour déterminer si vous avez des anticorps contre la varicelle. La plupart des personnes qui subissent cette analyse sont protégées par des anticorps.

Et si je n'ai aucune immunité et que je suis exposée à un cas de varicelle?

- Si vous êtes enceinte et que vous n'avez aucune immunité, consultez votre médecin aussitôt que possible après l'exposition.
- Selon les résultats de l'analyse, on pourrait vous recommander l'injection de l'immunoglobuline contre la varicelle et le zona (VZIG) pour aider à prévenir une infection grave.

Qu'est-ce que l'immunoglobuline contre la varicelle et le zona (VZIG)?

- Le VZIG est un produit sanguin qui confère une protection immédiate contre la varicelle. On l'administre aux personnes enceintes ou dont le système immunitaire est compromis qui n'ont jamais eu la varicelle, mais qui y ont été exposées.

Qu'en est-il du vaccin contre la varicelle?

- **Les vaccins contre la varicelle (Varivax® ou Varilrix®) ne doivent pas être administrés aux femmes enceintes.**
- Les personnes de 13 ans et plus reçoivent deux doses à un intervalle d'au moins 4 semaines.
- Les femmes qui envisagent une grossesse devraient recevoir le vaccin si une analyse sanguine révèle qu'elles ne sont pas immunes à la varicelle. Toutefois, elles ne doivent pas devenir enceintes au cours du mois qui suit la deuxième dose. Il faut donc avoir recours à une méthode de contraception fiable pendant cette période.
- Il y a des frais pour le vaccin. Discutez des frais avec votre médecin ou une infirmière au Bureau de santé.

Et le zona (herpès zoster)?

- Le zona, c'est la réactivation du virus de la varicelle, qui est resté latent depuis l'infection initiale. Le zona se manifeste par des cloques remplies de liquide le long d'un nerf où le virus réside.
- Une personne ayant des plaies ouvertes est contagieuse pendant 7 jours suivant l'apparition des cloques.
- Le zona n'est pas aussi contagieux que la varicelle. Cependant, une personne en contact direct avec les cloques remplies de liquide peut contracter la varicelle. Le zona ne se propage pas dans l'air.

Pour obtenir plus de renseignements sur la varicelle, consultez la feuille de renseignements du Bureau de santé de Middlesex-London intitulée *La varicelle*.

Pour en savoir plus long, communiquez avec le Service des maladies transmissibles et de la santé sexuelle au 519 663-5317, poste 2330, ou visitez www.healthunit.com.

Adaptation de :

Site Web des Centers for Disease Control and Prevention « *Chickenpox and Pregnancy Facts and Prevention* ». Consulté le 15 mai 2008 www.cdc.gov/ncbddd/pregnancy_gateway/infection_chickenpox.htm

mai 2008

HEAD LICE

Fact Sheet

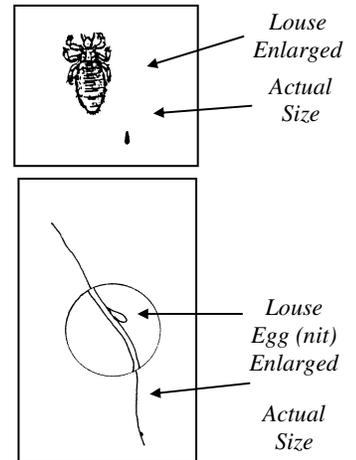
Head lice are spread by direct head-to-head contact. To get rid of head lice, two treatments, one week apart and the removal of nits daily is needed. Follow-up of all close contacts is very important to help limit the spread of head lice to others.

How did my child get head lice?

- Head lice are a nuisance but not a health hazard. They don't result from a lack of cleanliness.
- Head lice spread primarily through head-to-head contact when children's heads touch in day-to-day activities.
- Lice cannot jump or fly, but do crawl quickly from one person's head to another.

What do I look for?

- Itching and scratching are common signs of head lice. Sometimes there are no symptoms at all. Head lice move quickly and may blend with the colour of the hair, therefore, you may never see one. If you do, it will be about the size of a sesame seed.
- Look for the nits (very tiny eggs), that may look like dandruff but are firmly glued to the hair near the scalp and can't be flicked off.
- They are often found around the nape of the neck and ears, but can be anywhere on the head. They are half the size of a pinhead, greyish-white and egg-shaped.



What should I do to get rid of head lice?

- Stay calm.** You can get rid of head lice, but it takes time.
- Check all family members. Treat only those who have nits or lice.
- Obtain a head lice treatment product from your drug store. Some products are not safe for children under 2, pregnant and breastfeeding women or people with allergies. Call your doctor if you're concerned about safety.
- Follow the product directions carefully. Two treatments, 1 week apart, are recommended.
- Wear rubber or plastic gloves to avoid unnecessary exposure to the chemicals, or wash your hands thoroughly immediately after using the product.
- Remove all nits, as some may survive treatment. Use a nit comb or your fingers, and remember "nit picking" takes time!

Is there more?

- Check heads daily for nits and remove them for 2 weeks after treatment and then weekly throughout the year.
- Inform your child's school, daycare, baby-sitter, parents of playmates and other close contacts so that other families can take action, if required. It will give them the opportunity to deal with a potential problem early and increase the chance that your child is returning to a head lice free environment.
- Extra house cleaning and use of insecticide sprays are not needed.
- You may want to wash combs and brushes, clothing, pillowcases and towels, in hot water or dry in a hot dryer to kill any live lice.

For more information, call:

2006.10



Elgin-St. Thomas Health Unit
(519) 631-9900
Website: elginhealth.on.ca



Middlesex-London Health Unit
Information Line
(519) 663-5317, Ext. 3064
Website: healthunit.com



Public Health & Emergency Services
410 Buller Street, Woodstock, Ontario N4S 4N2
Phone: 519-539-9800 • Fax: 519-539-6206
Web site: www.county.oxford.on.ca/publichealth

قمل الرأس

حقيقته

ينتشر قمل الرأس عن طريق الاحتكاك المباشر من رأس إلى رأس. هناك علاجان للتخلص من قمل الرأس، بينهما أسبوع، والتخلص من البيوض ضروري. مراقبة كل الحالات القريبة مهمة جدا للحد من انتشار قمل الرأس إلى الآخرين



كيف جاء القمل إلى رأس ولدي؟

- قمل الرأس مزعج لكنه ليس خطرا على الصحة. وهو لا يأتي من قلة النظافة.
- ينتقل القمل من رأس إلى رأس عن طريق اللمس المباشر، عند ملامسة الأطفال في أثناء الأنشطة اليومية.
- القمل لا يقفز ولا يطير، ولكنه يزحف سريعا من رأس شخص إلى آخر.

كيف أعرف بوجوده؟

- الحك والهرش علامتان على وجود القمل. في بعض الأحيان لا يوجد هناك أية أعراض. قمل الرأس يتحرك بسرعة، ويمكن أن يختلط بلون الشعر، لذا، قد لا يمكن أن تراه مطلقا. فإن رأيته تكون الواحدة في حجم حبة السمسم.
- فتنش عن البيوض (بيوض دقيقة جدا). قد تبدو مثل قشرة الشعر، لكنها ملتصقة بقوة بالشعر قريبة من فروة الرأس ولا يمكن نفضها عن الشعر.
- عادة يوجد القمل حول مؤخر العنق والأذنين، لكن يمكن أن يوجد على أي جزء من الرأس. إن حجمها يساوي نصف رأس الدبوس، يميل لونها إلى الرمادي، وشكلها بيضاوي.

ماذا عليّ أن أفعل للتخلص من قمل الرأس؟

- ابق هادئا. يمكنك التخلص من قمل الرأس، لكنه يأخذ وقتا.
- افحص كل أفراد العائلة، وعالج فقط الذين تجد في رؤوسهم بيضا أو قملا.
- أحضر دواء لعلاج القمل من الصيدلية. بعض المنتجات ليست آمنة للأطفال دون السنتين، وللحوامل والمرضعات أو من يشكون من الحساسية. إن كنت قلقا على السلامة استشر طبيبك.
- اتبع تعليمات الدواء بدقة، ويستحسن أن يكون العلاج مرتين، بينهما أسبوع.
- لبس قفازا مطاطيا أو بلاستيكي لكي لا تتعرض للمواد الكيماوية، أو اغسل يديك فورا بعد استعمال الدواء.
- تخلص من كل البيوض، بعضها يمكنه مقاومة العلاج. استعمل مشطا خاصا بالبيوض أو استعمل أصابعك، وتذكر أن النقاط البيوض يأخذ وقتا.

وماذا بعد؟

- افحص الرؤوس يوميا بعد العلاج ولمدة أسبوعين، وتخلص من البيوض، ثم أسبوعيا بعد ذلك طيلة العام.
- أبلغ مدرسة طفلك، دار رعاية الطفولة، جليسة الأطفال، آباء أصدقاء الطفل وباقي من يتصل بهم حتى تأخذ باقي الأسر احتياطاتها إن تطلب الأمر ذلك. هذا يعطيهم الفرصة لاتخاذ الإجراء اللازم مبكرا حيال مشكلة متوقعة، وتكون فرصة لطفلك لكي يعود إلى بيئة خالية من قمل الرأس.
- المبالغة في زيادة التنظيف في البيت، ورشّ المبيدات الحشرية ليس ضروريا.
- قد يكون عليك أن تغسل الأمشاط والفرش، الملابس والمناشف بماء ساخن أو تجففها في نشافة ساخنة لقتل أي قمل ما زال حيا.

لمزيد من المعلومات، اتصل بـ :

Middlesex-London Health Unit, Information Line 519-663-5317 Ext: 3064 www.healthunit.com
Elgin St. Thomas Health unit, Tel: 519-631-9900, www.elginhealth.on.ca
Oxford County Public health, Tel: 519-539-9300, www.county.oxford.on.ca/publichealth

LOS PIOJOS

Datos de interés

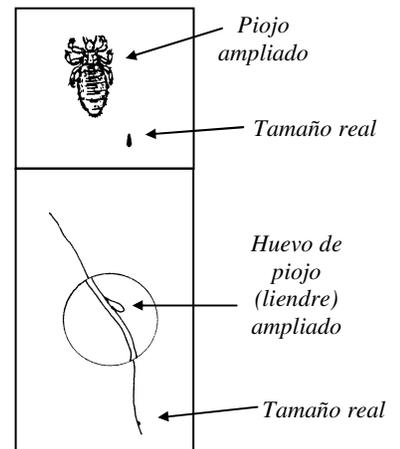
Los piojos se propagan por contacto directo de cabeza a cabeza. Para eliminar los piojos, se necesitan dos tratamientos con una semana de diferencia entre uno y otro, y la eliminación de las liendres todos los días. El seguimiento de todos los contactos cercanos es muy importante para ayudar a limitar la propagación de los piojos a otras personas.

¿Por qué mi hijo tiene piojos?

- Los piojos son molestos, pero no son peligrosos para la salud. No aparecen por falta de limpieza.
- Los piojos se propagan principalmente por contacto de cabeza a cabeza, cuando las cabezas de los niños se tocan durante las actividades cotidianas.
- Los piojos no saltan ni vuelan, pero sí se pasan rápidamente de una cabeza a otra.

¿Qué debo buscar?

- La comezón y el rascarse son señales comunes de piojos. A veces no hay ningún síntoma. Los piojos se mueven con rapidez y pueden confundirse con el color del cabello, por lo que usted podría no verlos nunca. Si los ve, son como del tamaño de una semilla de ajonjolí.
- Trate de encontrar las liendres (huevos diminutos). Parecen caspa, pero están bien pegadas al cabello, cerca del cuero cabelludo, y no se pueden sacudir.
- Con frecuencia, las liendres se encuentran cerca del cuello y las orejas, pero pueden localizarse en cualquier parte de la cabeza. Miden como la mitad de la cabeza de un alfiler, son de color blanco grisáceo y tiene forma de huevo.



¿Qué debo hacer para eliminar los piojos?

- Mantenga la calma.** Los piojos se pueden eliminar, pero se lleva su tiempo.
- Revise a todos los miembros de la familia. Trate sólo a los que tengan liendres o piojos.
- Consiga un producto para matar piojos en la farmacia. Algunos de estos productos son peligrosos para niños menores de 2 años, mujeres embarazadas o que están amamantando, o personas con alergias. Llame a su doctor si le preocupan los riesgos.
- Siga las instrucciones cuidadosamente. Se recomiendan dos tratamientos con una semana de diferencia entre uno y otro.
- Use guantes de caucho o plástico para evitar la exposición innecesaria a las sustancias químicas, o lávese las manos muy bien inmediatamente después de usar el producto.
- Elimine todas las liendres, ya que algunas pueden sobrevivir al tratamiento. Use un peine para despjojar o sus dedos, y recuerde que eliminar las liendres, ¡se lleva su tiempo!

¿Puedo hacer algo más?

- Revise las cabezas todos los días para ver si tienen liendres y elimínelas durante dos semanas después del tratamiento y semanalmente durante el año.
- Infórmele a la escuela o guardería del niño, a la niñera, a los padres de los compañeros de juegos y a otras personas que tengan contacto cercano, para que las demás familias puedan tomar medidas, de ser necesario. Esto les dará la oportunidad de lidiar con un problema potencial en su etapa temprana y aumentar la posibilidad de que su niño regrese a un ambiente libre de piojos.
- No se necesitan medidas adicionales de limpieza del hogar ni el uso de insecticidas.
- Los peines y cepillos, la ropa, las fundas de las almohadas y las toallas se pueden lavar en agua caliente o secar en secadora caliente para matar los piojos vivos que puedan estar por ahí.

Para obtener más información, llame a:



Unidad Sanitaria
Elgin-St. Thomas
(519) 631-9900

Página web: elginhealth.on.ca



Unidad Sanitaria
Middlesex-London
Línea de información

(519) 663-5317, ext. 3064
Página web: healthunit.com



Salud pública y Servicios de emergencia
410 Buller Street, Woodstock, Ontario N4S 4N2
Tel. 519-539-9800 • Fax: 519-539-6206

Página web: www.county.oxford.on.ca/publichealth

头虱资料

- 头虱不会飞、跳或蹦。它们在头和头接触时从一个头爬到另一个头上。
- 头虱只生活在人的头上 - 不生活在动物身上。
- 头虱与肮脏或干净无关。
- 头虱不会在头上存活太久，因此无需进行大动干戈的清洗。
- 每个人都有可能染上头虱。
- 在检查时，您可能看不到活的虱子，因为它们行动非常迅速。



虱子的放大图

实际

大图 -

实际

有问题吗？

请致电您当地的卫生局。

埃尔金-圣托马斯：519- 631-9900

或 1-800-922-0096

www.elginhealth.on.ca



米德尔塞克斯-伦敦：519-663-5317

内线 3064

斯特拉斯罗伊：519-245-3230

亦提供法文版本

www.healthunit.com



牛津：519-539-9800 内线 214

或 1-800-755-0394

www.county.oxford.on.ca



公共卫生

2010.04

头虱指南



主动控制局面！

保持镇静—不要惊慌！

遵循以下步骤：

- 检查所有家人头上是否有虱卵及虱子。
- 在明亮的窗前、到户外日光下或在日光灯下检查头上。
- 检查整个头部。许多时候您需要拨开头发逐根检查。
- 查看是否有微小的白色椭圆形虫蛋（虱卵）粘在头发上。
- 检查后脑及耳后的头发。虱卵通常产在这些地方。
- 检查时注意虱卵不会掉落。如果会，则可能是头屑。

当您发现头虱

- 告诉您孩子的学校、托儿所、保姆及孩子玩伴的家长。
- 只对染上虱子/虱卵的家人进行施药治疗。
- 下列情况下，在进行防虱药物治疗前，请事先征求医生意见：
 - 您怀孕或哺乳期间
 - 不到 2 岁的幼童。
- 用指甲或特制的虱子篦梳**剔除所有虱卵**，每次梳理几根头发。该药物治疗**不会**根除所有虱卵，而只会杀死一些。
- 在第二次治疗前，您可能发现新孵出的虱子。尽量用手将它们剔除。**7 天之内**不要再次治疗。

治疗

- **仔细遵照产品说明！**
- 在施用防虱药物时，请戴橡胶或塑胶手套，以减少接触化学药品。
- 在水槽上施药（不要在浴缸或淋浴中）。
- 在施药时，用毛巾蒙住眼睛，因为防虱药物有刺激性。
- 两次施药中间不要洗头。这样会提高药效。
- 有必要间隔一周两次施药，因为：
 - 第一次施药会杀死所有的活虱子，但只会杀死一半左右的未孵虱子
 - 第二次施药会杀死所有新孵出的虱子