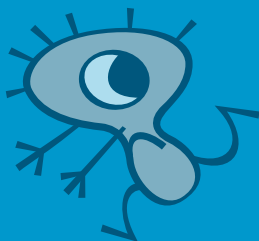


Bye-bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec

Microbes, période hivernale et moyens préventifs efficaces!

Par Michèle Tremblay, DSP Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

Ce *Bye-bye* est bien adapté à la saison actuelle! On y parle des microbes les plus actifs en période hivernale ou à la fin de l'automne.

En effet, les virus responsables du rhume et de la grippe sont de retour. Et les enfants, en étant plus souvent à l'intérieur, se les transmettent plus facilement. Nadine Sicard rappelle la différence entre rhume et grippe, deux maladies souvent confondues. Voilà un sujet tout à fait d'actualité.

Pour sa part, Dominique Fortier aborde de façon humoristique une mesure préventive efficace : la vaccination antigrippale.

Comme autre mesure préventive efficace contre les microbes, Chantale Boucher et Danièle Samson vantent l'utilisation de chiffons, vadrouilles ou autres, en microfibrés. Ce matériau est plus efficace pour le nettoyage des surfaces intérieures.

Enfin, un nouveau vaccin, celui contre la bactérie méningococcique du groupe B, est présenté par Dominique Fortier. Comme elle le mentionne, ce vaccin est disponible au Canada depuis quelques mois, mais n'est offert gratuitement au Québec qu'à certains enfants et adultes. Il est cependant donné à tous les jeunes de 0 à 20 ans habitant la région du Saguenay-Lac-St-Jean.

Avis à tous les services de garde de la région!



RHUME OU GRIPPE?	2
IL EST DE RETOUR !	3
UTILISER DES CHIFFONS EN MICROFIBRES POUR NETTOYER, C'EST ÉCOLOGIQUE!	5
UN NOUVEAU VACCIN CONTRE LES INFECTIONS À MÉNINGOCOQUE	7

Rhume ou grippe?

Par Nadine Sicard, ministère de la Santé et des Services sociaux

Zoé fait de la fièvre; sa température est de 39,3 °C¹. Elle tousse et a un peu de diarrhée. Elle est fatiguée et n'a pas vraiment envie de jouer. Samuel a le nez qui coule et des maux de gorge. Il fait un peu de fièvre, avec une température de 38,1 °C. Il participe

aux activités habituelles. Lequel a la grippe? Zoé, Samuel ou les deux? Pour répondre à cette question, jetez un coup d'œil sur les symptômes les plus fréquents de la grippe et du rhume.

Symptômes	Grippe	Rhume
Fièvre	<ul style="list-style-type: none">• Habituelle• Température entre 38 °C et 40 °C (entre 100,4 °F et 104 °F)• Début soudain	<ul style="list-style-type: none">• Rare• Les enfants plus jeunes peuvent présenter une fièvre légère sans atteinte de l'état général
Toux	<ul style="list-style-type: none">• Habituelle• Début soudain	<ul style="list-style-type: none">• Habituelle• Légère ou modérée
Maux de tête	<ul style="list-style-type: none">• Habituels• Parfois intenses	<ul style="list-style-type: none">• Rares
Douleurs et courbatures	<ul style="list-style-type: none">• Habituelles• Parfois intenses	<ul style="list-style-type: none">• Rares
Fatigue	<ul style="list-style-type: none">• Habituelle• Intense• Durée : quelques jours, parfois plus	<ul style="list-style-type: none">• Habituelle• Légère
Nausées et vomissements	<ul style="list-style-type: none">• Habituels, surtout chez les jeunes enfants• Souvent accompagnés de diarrhée et de douleurs au ventre chez les jeunes enfants	<ul style="list-style-type: none">• Rares• Légers
Écoulement nasal, congestion du nez et éternuements	<ul style="list-style-type: none">• Plus fréquents chez les jeunes enfants	<ul style="list-style-type: none">• Habituels
Mal de gorge	<ul style="list-style-type: none">• Habituel	<ul style="list-style-type: none">• Habituel

1. En service de garde, selon les circonstances, de l'acétaminophène peut être administré à un enfant qui fait de la fièvre si un parent a signé le formulaire d'autorisation prévue au Protocole d'administration d'acétaminophène en cas de fièvre ou suivant l'autorisation d'un professionnel de la santé habilité par la loi à le prescrire et l'autorisation parentale requises en vertu du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance.

Rhume ou grippe?

(suite)



La grippe est une infection habituellement causée par le virus de l'influenza. La moitié du temps, le rhume est une infection à rhinovirus. D'autres virus (tels que le virus respiratoire syncytial et l'entérovirus) causent le rhume. Il est souvent impossible de distinguer la cause de ce type d'infection en se fiant uniquement aux symptômes.

Ainsi, les symptômes de Zoé sont compatibles avec ceux de la grippe et ceux de Samuel, avec le rhume. Rappelez-vous que la grippe se manifeste par des symptômes beaucoup plus graves que le rhume.

Samuel et Zoé peuvent continuer à fréquenter leur service de garde, à moins qu'ils ne soient incapables d'accomplir les activités habituelles. Selon l'évaluation que le parent et l'éducatrice font de l'état général de Zoé, un congé du service de garde pourrait être préférable puisqu'elle est fatiguée et n'a pas

vraiment envie de jouer. Il faut aussi tenir compte du fait que si les diarrhées de Zoé ne peuvent être contenues dans la couche, ou qu'elle est incapable de se rendre sur le pot ou la toilette, le risque de contamination est plus grand et que le retrait du service de garde est alors recommandé. Dans le cas où le parent et l'éducatrice jugeraient que Zoé a un état général satisfaisant et que les diarrhées qu'elle présente ne posent pas de problème, celle-ci pourrait continuer de fréquenter le service de garde même si elle semble avoir attrapé la grippe.

Le fait d'exclure Zoé de la garderie en se basant sur ses symptômes, ne nous assure pas que les autres enfants soient épargnés de l'infection. La grippe circule beaucoup à cette période de l'année et peut être attrapée à l'extérieur du service de garde. La meilleure façon d'éviter que la grippe se propage est d'encourager les personnes pour qui la vaccination est recommandée à se faire vacciner et de renforcer les mesures d'hygiène au service de garde.



Il est de retour !

Par Dominique Fortier, ministère de la Santé et des Services sociaux

Ça y est, je suis de retour! On m'appelle *influenza*. Grippe, pour les intimes. Chaque année, je réapparais à l'automne! Pourquoi? Parce que j'adore le froid, mais surtout, parce que j'aime l'époque de l'année où vous rentrez à l'intérieur pour jouer. C'est tellement plus facile pour moi! Comme vous passez plus de temps dans des locaux où l'air circule peu et que vous êtes plus près les uns des autres, j'arrive plus facilement à circuler d'une personne à l'autre. C'est tellement plaisant!

Les endroits que je préfère sont sans contredit le nez, la gorge, les bronches et les poumons, car il y fait chaud et on y retrouve des sécrétions. Si jamais vous me cherchez, c'est là que vous pourrez me trouver. Il m'arrive de sortir à l'occasion... Lorsque

des mains se présentent, je m'y accroche. Il m'arrive aussi d'être expulsé cruellement de mon logis quand vous éternuez ou que vous toussiez. Mon baluchon doit toujours être prêt, car j'aime beaucoup voyager.

Je vous donne chaud, je vous fais tousser, je vous donne mal à la tête et, bien souvent, je vous donne mal dans tout le corps. Je donne aussi mal au cœur aux plus petits, je les fais vomir à l'occasion, je leur donne mal au ventre et, parfois même, je leur cause des diarrhées. Je sais que vous ne m'aimez pas beaucoup, mais il faut dire que de votre côté, vous ne me rendez pas la tâche facile non plus! Vous avez appris à vos enfants à éternuer et à tousser dans le pli du coude, à jeter leurs mouchoirs à la poubelle et à se laver les mains. J'ai beau changer de

Il est de retour ! (suite)

vêtements chaque année pour que vous ne me reconnaissiez pas, vous y arrivez quand même! Vous avez développé une arme mortelle contre moi que vous appelez *vaccin*. Ceux qui le reçoivent chaque année sont immunisés contre moi et deviennent des contrées « inhabitables ». Parfois, j'ai de la chance et je trouve une personne qui n'a pas été vaccinée depuis plus d'un an. Ça doit rester entre nous, mais les personnes qui n'ont pas reçu le vaccin au cours des 12 mois précédents redeviennent lentement « habitables ».

Le 1^{er} novembre de chaque année est toujours une journée triste pour moi, puisqu'elle marque le début de votre campagne contre moi. Vous utilisez alors

des tactiques déloyales : vous offrez votre vaccin gratuitement à plusieurs personnes, dont les enfants âgés de moins de deux ans et les personnes qui en prennent soin. Trouvez-vous cela juste pour moi? Pour survivre, je dois me contenter de contaminer les personnes qui ne répondent pas à votre appel!

Si vous arrêtez de vous faire vacciner et de vous laver les mains, je pourrai enfin vivre en paix!

Amicalement,

La grippe



L'enfant atteint de la grippe peut continuer à fréquenter le service de garde¹, sauf si son état général ne lui permet pas de suivre les activités régulières.

Un médicament contre la fièvre (acétaminophène) peut lui être administré dans le respect de la réglementation applicable aux services de garde . On ne devrait par contre jamais utiliser l'acide acétylsalicylique (Aspirine^{MD}) chez l'enfant.

Si le nez est bouché, on peut éclaircir les sécrétions nasales avec une solution saline (ex. : Salinex^{MD}). L'enfant devrait également être encouragé à s'hydrater. Les décongestionnants et les médicaments contre la toux ne sont pas recommandés pour soulager les enfants de moins de six ans. En plus de ne pas être très efficaces, ces produits peuvent causer une accélération du rythme cardiaque, l'insomnie et même la mort chez les jeunes enfants.

Pour obtenir de plus amples détails sur la grippe ou pour savoir où vous faire vacciner, consultez www.sante.gouv.qc.ca.

1. En service de garde, il est possible d'administrer de l'acétaminophène ou tout autre médicament approprié, comme des gouttes nasales salines. Il faut toutefois s'assurer de respecter le protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre, si on y recourt, et d'obtenir les autorisations nécessaires pour donner ce médicament et tout autre (voir les articles 118 à 121 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance ou RSGEE).

Utiliser des chiffons en microfibres pour nettoyer, c'est écologique!

Par Chantale Boucher, DSP de Lanaudière et Danièle Samson,
DSP Agence de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Le nettoyage vise à enlever les microbes (sans les détruire) et à éliminer les conditions propices à leur prolifération, comme la présence de saleté, d'eau, de graisse, de poussière et de matières organiques.

Pour nettoyer correctement, il faut frotter avec de l'eau et du savon.

Le but du nettoyage est d'enlever les couches de saleté visibles et invisibles. Il a été démontré que, dans les endroits humides comme la cuisine et la salle de bain, les bactéries tendent à s'organiser ensemble sur une surface pour constituer un biofilm, c'est-à-dire une couche protectrice en dessous de laquelle elles peuvent survivre et proliférer.

Il peut parfois être difficile d'éliminer cette couche. Si un désinfectant est utilisé sans que cette membrane soit brisée, les bactéries situées en dessous continueront à se développer. Pour atteindre ces bactéries, il faut briser le biofilm par une action mécanique, notamment en frottant avec un chiffon ou une vadrouille et de l'eau savonneuse.

L'utilisation d'un outil en microfibres est alors encouragée. Les chiffons de microfibres sont faits de fils de polyester et de nylon (polyamide) très fins. Ils sont mieux conçus et plus efficaces que d'autres matériaux pour éliminer la saleté et les biofilms.

Ainsi, parce qu'ils nettoient mieux que d'autres matériaux ou d'autres fibres, les microfibres augmentent l'efficacité des désinfectants. En effet, ils diminuent la quantité de microbes dans l'environnement et éliminent les conditions favorables à leur survie.

Les microfibres

Avantages :

- Leur action mécanique est plus grande; elles se glissent plus facilement dans les petites crevasses et exercent une action abrasive plus efficace pour déloger la saleté et briser les biofilms.
- Elles sont absorbantes et peuvent recueillir jusqu'à 7 ou 8 fois leur poids en liquide.
- Elles sont durables.
- Plusieurs outils en microfibres sont offerts sur le marché : linges, vadrouilles, balais, plumeaux à poussière, etc.

Inconvénients :

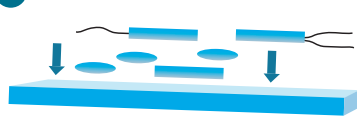
- Leur coût d'achat peut être plus élevé que celui d'autres types de matériaux.
- Elles sont incompatibles avec l'eau de Javel et l'assouplissant (liquide ou en feuilles).
- Particularité d'entretien : elles ne doivent pas être lavées avec d'autres types de fibres, car leur pouvoir statique attire la charpie des tissus avec lesquels elles sont lavées, ce qui en diminue l'efficacité. Il faut les sécher à basse température pour ne pas les abîmer.
- Elles sont inflammables et libèrent des vapeurs toxiques lorsqu'elles sont séchées à une trop haute température. Il faut les sécher à l'air ou utiliser le cycle basse température du sèche-linge.

Utiliser des chiffons en microfibras pour nettoyer, c'est écologique!

(suite)

Représentation schématique de l'adhésion de bactéries sur une surface

1



Transport vers une surface

2



Adhésion réversible

(Un simple rinçage peut être suffisant pour éliminer la charge bactérienne.)

3



Adhésion irréversible avec la surface

(Ce type d'adhésion nécessite l'utilisation d'une action mécanique [brossage] pour réduire significativement la charge bactérienne présente.)

4



Colonisation et création d'un biofilm

(Cela se produit si les conditions du milieu sont favorables. L'élimination d'un biofilm nécessite une action mécanique vigoureuse.)



Un nouveau vaccin contre les infections à méningocoque

Par Dominique Fortier, ministère de la Santé et des Services sociaux

Le méningocoque est une bactérie. On peut l'attraper lorsqu'on est en contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée, même si cette personne ne présente pas de symptômes de la maladie. Par contre, pour qu'il y ait transmission, le contact entre les deux personnes doit être étroit et intime.

Le méningocoque peut causer des infections graves, comme la méningite, qui est une infection des enveloppes du cerveau, et la méningococcémie, qui est une infection du sang. Environ 1 personne sur 15 atteinte de la maladie en meurt, et environ 1 personne sur 3 qui survit à la maladie en garde des séquelles graves : surdité, retard mental ou amputation. Les jeunes âgés de 20 ans ou moins, surtout les enfants de 0 à 4 ans et les adolescents, sont les plus à risque de contracter l'infection à méningocoque.

Il existe plusieurs sérogroupes de méningocoque, par exemple les sérogroupes B et C. Au Québec, le vaccin contre le séro groupe C a été ajouté au calendrier régulier de vaccination des enfants âgés de 12 mois en 2002. Une dose de rappel a ensuite été ajoutée pour les adolescents en 2013. Au fil des ans, cette vaccination gratuite a pratiquement permis l'élimination des cas d'infections causées par le séro groupe C. Maintenant, la grande majorité des infections à méningocoque au Québec sont causées par des souches du séro groupe B, dont les 2/3 touchent les jeunes âgés de 20 ans ou moins.

Jusqu'à tout récemment, aucun vaccin n'était disponible contre le séro groupe B. En décembre 2013, le Bexsero, un nouveau vaccin contre les infections à méningocoque de séro groupe B, a été homologué au Canada.

Même si ce vaccin a été approuvé récemment au Canada, des vaccins similaires ont été utilisés avec succès depuis les années 1980 chez des centaines de milliers de jeunes en Nouvelle-Zélande, en France, en Norvège, au Chili et dans d'autres pays.

Les tests réalisés chez plus de 9 000 personnes montrent que de 95 à 100 % des personnes vaccinées ont développé des anticorps contre le méningocoque de séro groupe B après la vaccination. L'apparition d'anticorps n'est pas une garantie absolue de protection contre la maladie. On sait par contre qu'un vaccin semblable au Bexsero est utilisé en Nouvelle-Zélande et qu'il a démontré une efficacité à prévenir la maladie allant jusqu'à 85 %. La durée de protection du vaccin n'est pas connue.

À ce jour, aucun effet indésirable persistant n'a été associé au vaccin.

Pourquoi ne pas offrir ce vaccin gratuitement à tous?

Une campagne de vaccination ciblée contre le méningocoque de séro groupe B est présentement en cours au Saguenay-Lac-Saint-Jean. Depuis plusieurs années, le nombre de personnes atteintes de l'infection à méningocoque de séro groupe B par rapport à la population est beaucoup plus élevé dans cette région qu'ailleurs au Québec. Pour cette raison et puisqu'un nouveau vaccin est disponible, une campagne de vaccination gratuite pour les jeunes de 0 à 20 ans a été organisée dans cette région.

Ailleurs au Québec, la situation ne justifiait pas l'élargissement de la vaccination. Le vaccin est donc disponible gratuitement uniquement pour les personnes qui présentent une condition personnelle qui les rend particulièrement vulnérables à une infection à méningocoque (par exemple, les personnes qui n'ont plus de rate). Le vaccin est également offert aux personnes ayant eu un contact étroit avec une personne qui a fait une infection grave à méningocoque de séro groupe B. Les autres personnes peuvent recevoir le vaccin, mais doivent en assumer les frais.

Pour toute information complémentaire sur l'infection à méningocoque ou sur le vaccin contre le méningocoque de séro groupe B, visitez le santesaglac.com et le msss.gouv.qc.ca/vaccination.



Bye-bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec

BULLETIN TRIMESTRIEL

Le Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec relève du ministère de la Santé et des Services sociaux. Il collabore avec le ministère de la Famille pour apporter son expertise et ses conseils en vue de prévenir les infections dans les services de garde.

RÉDACTION

Cybèle Bergeron,

M.D., FRCPC, Centre hospitalier de l'Université de Sherbrooke

Élizabeth Bisson,

inf., B. Sc.

Chantale Boucher,

M.D., FRCPC, DSP de Lanaudière, présidente du Comité

Suzanne Dionne,

M.D., ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortier,

inf., B.Sc., M.A.P., ministère de la Santé et des Services sociaux

Marie-Patricia Gagné,

ministère de la Famille

Dominique Grenier,

inf., B. Sc., Centre hospitalier de l'Université Laval

Catherine Martin,

inf., B. Sc., DSP, Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent

Geneviève Poirier,

ministère de la Santé et des Services sociaux

Louise Poirier,

M.D., FRCPC, Hôpital Maisonneuve-Rosemont

Danièle Samson,

M.D., Agence de la Mauricie et du Centre-du-Québec

Nadine Sicard,

M.D., M.Sc., FRCPC, ministère de la Santé et des Services sociaux

Maude Saint-Jean,

M.D., FRCPC, CH Fleury, CSSS Ahuntsic Montréal-Nord

Roseline Thibeault,

M.D., FRCPC, Centre mère-enfant de Québec (CHUQ)

Louise Thibault-Paquin,

secrétaire du Comité

Michèle Tremblay,

M.D., FRCPC, DSP, Agence de la santé et des services sociaux de Montréal

PRODUCTION ET RÉVISION LINGUISTIQUE

Direction des communications du ministère de la Famille

INFOGRAPHIE

Ministère de la Famille

DIFFUSION

Ministère de la Famille

Le contenu de ce bulletin est également disponible dans le site Web du ministère de la Famille :

www.mfa.gouv.qc.ca/fr/service-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/pages/index.aspx

LA BOÎTE AUX LETTRES

Ministère de la Famille

600, rue Fullum
Montréal (Québec) H2K 4S7

Télécopieur : 514 864-6736

Courriel : bbmicrobes@mfa.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2014

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Bibliothèque et Archives Canada

ISSN : 1481-4471

© Gouvernement du Québec