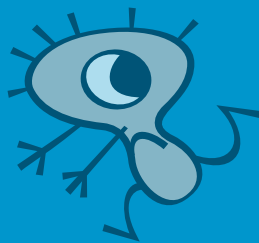


Bye-bye LES MICROBES!

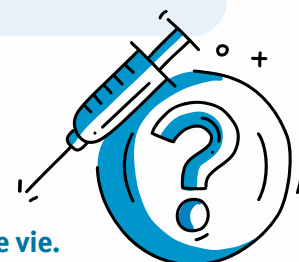


Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec

Lors de la saison des infections respiratoires, différents virus peuvent circuler. Considérant la persistance du virus de la COVID-19, **se référer aux informations et aux consignes provenant des autorités de la santé publique pour tout symptôme s'apparentant à ceux de la COVID-19.**

Voir à ce sujet la page [Symptômes, transmission et traitement](#).

Présence de fièvre chez l'enfant ayant reçu un vaccin et prise de température

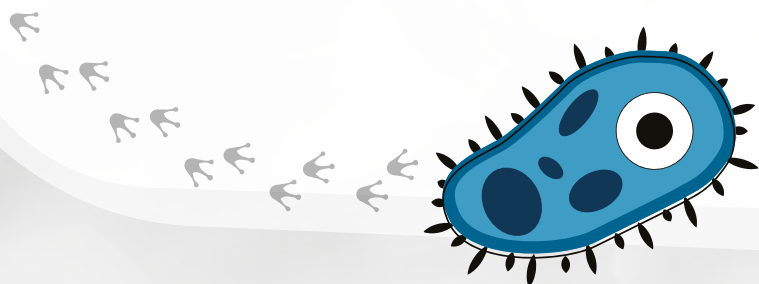


Ce texte ne s'applique pas à la période néonatale, soit aux enfants de moins de 1 mois de vie.

Certains vaccins peuvent entraîner de la fièvre; il s'agit d'une réaction normale du corps humain. Elle est souvent bénigne, facile à soigner et à soulager. La fièvre peut survenir **dans les 48 heures suivant la vaccination**. Dans le cas du vaccin contre la rougeole, la rubéole et les oreillons (RRO) ou du vaccin contre la varicelle, la fièvre peut survenir dans **la période de 5 à 12 jours** suivant la vaccination. Si vous pensez qu'un enfant fait de la fièvre, il est fortement recommandé de prendre sa température corporelle. D'ailleurs, il est important d'utiliser la bonne méthode pour prendre la température d'un enfant.

COMMENT PRENDRE LA TEMPÉRATURE D'UN ENFANT?

La méthode à privilégier pour la prise de température dépend de l'âge de l'enfant. La prise de la température par voie orale n'est pas recommandée pour les enfants de moins de 5 ans. La température rectale (dans le rectum) est d'une grande fiabilité et demeure la plus précise. D'ailleurs, elle est la seule recommandée pour les enfants de 2 ans et moins. La température axillaire (sous l'aisselle) peut être pratique pour découvrir la fièvre chez un jeune bébé. Cependant, elle doit être confirmée par la température rectale si elle est supérieure à 37,5 °C ou si elle est égale ou inférieure à 37,5 °C, mais que l'enfant est chaud au toucher et semble malade.



En ce qui concerne les enfants âgés de plus de 2 ans, la prise de température par voie axillaire ou tympanique (dans l'oreille) est une méthode adéquate. À noter que cette méthode est rapide, mais que le résultat est moins fiable.

Variation normale de la température selon la méthode utilisée **chez les enfants de plus de 1 mois :**

Voie rectale (dans le rectum)	36,6 °C à 38,4°C
Voie orale (sous la langue)	35,5 °C à 37,9 °C
Voie axillaire (sous l'aisselle)	34,7 °C à 37,5 °C
Voie tympanique (dans l'oreille)	35,8 °C à 38 °C

QUEL THERMOMÈTRE UTILISER ?

Pour prendre la température de l'enfant, utilisez un thermomètre numérique en plastique incassable. En plus d'être sécuritaire, ce type de thermomètre permet de mesurer la température autant par voie rectale

que par voie orale ou axillaire. **Pour des raisons hygiéniques**, réservez un thermomètre distinct pour l'usage rectal et utilisez chaque fois un embout de plastique jetable. On doit aussi désinfecter adéquatement le thermomètre entre chaque usage selon les recommandations de son fabricant. Lorsque vous appliquez un gel lubrifiant à base d'eau ou de gelée de pétrole provenant d'un sachet à dose unique sur l'embout de plastique jetable, cela facilite l'insertion du thermomètre dans le rectum de l'enfant.

N'utilisez pas de thermomètre à mercure, car s'il se brise, il libère une substance dangereuse pour les personnes et pour l'environnement.

QUE FAIRE SI L'ENFANT FAIT DE LA FIÈVRE POSTVACCINATION ?

Si l'enfant a moins de 3 mois, prévenir immédiatement le parent afin qu'il vienne le chercher. La présence de fièvre à cet âge nécessite une consultation médicale, peu importe si l'enfant a reçu ou non un vaccin récemment.

Si l'enfant est âgé de 3 mois ou plus, prendre les mesures nécessaires (l'habiller confortablement, le faire boire plus souvent, le surveiller et reprendre sa température après 60 minutes ou plus tôt si son état semble se détériorer), et informer le parent de l'état de son enfant. Ainsi, il demeure important d'observer l'enfant afin de mieux diriger les interventions. S'il y a amélioration de son état général, on peut être rassuré. S'il est trop malade pour suivre les activités normales du groupe ou qu'il nécessite des soins particuliers qui requièrent trop de temps et d'attention de la part de l'éducatrice ou de l'éducateur, l'enfant sera beaucoup plus à l'aise à la maison. De plus, si on a jugé nécessaire d'administrer de l'acétaminophène à l'enfant (selon la posologie et les règles prévues dans le protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre de l'annexe II du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance) et que sa température n'a pas baissé ou que son état ne s'est pas amélioré, il faut demander au parent de venir chercher son enfant. Aussi, cela évitera de compromettre le bien-être des autres enfants.

QUAND CONSULTER UN MÉDECIN ?

- Si l'enfant est particulièrement irritable, pleure sans arrêt, est inconsolable même lorsque sa température descend ;
- S'il a de la difficulté à respirer ou s'il respire vite ;
- S'il ne s'hydrate pas, s'il vomit beaucoup ;
- S'il présente sur la peau de petites lésions rouges qui ne palissent pas sous la pression (pétéchies) ;
- S'il est pâle et mal coloré ;
- S'il est somnolent, s'il est difficile à réveiller, s'il est beaucoup plus fatigué que d'habitude et s'il réagit peu aux autres ;
- Si la fièvre persiste **plus de 72 heures**, peu importe son âge (ou **48 heures** si l'enfant a moins de 6 mois) ;
- S'il a la diarrhée : si les selles ne peuvent pas être contenues dans la couche ou que l'enfant est incontinent (ne peut pas se rendre à la toilette pour chacune de ses selles), si les selles contiennent du sang ou du mucus ;
- S'il a des convulsions (tremblements, frissons, contractures) ;
- S'il a d'autres symptômes qui vous inquiètent.



Important : ne jamais donner un médicament contenant de l'aspirine (acide acétylsalicylique) à un enfant. Aussi, il faut éviter de le couvrir de façon excessive. Les bains frais ne sont plus recommandés ; en plus d'être désagréables, ils ne sont pas réellement efficaces. **Mais il faut lui offrir souvent à boire afin de préserver une bonne hydratation.**

Si la situation vous semble grave et urgente au point de nécessiter une ambulance, composez le 911.

Pour plus d'information

Pour toute question concernant la vaccination et les réactions possibles en lien avec la vaccination, contactez Info-Santé 811, votre CLSC ou un médecin.



Gastroentérite chez l'enfant

La gastroentérite est une inflammation du tube digestif souvent causée par un virus, mais qui peut aussi être provoquée par des bactéries ou des parasites.

SYMPTÔMES

Sans égard à la cause, la gastroentérite se manifeste habituellement chez les enfants par un ou plusieurs de ces symptômes : diarrhée, vomissements, nausées, crampes abdominales, fièvre et perte d'appétit. La période d'incubation varie généralement de quelques heures à quelques jours selon l'agent en cause. Les symptômes durent habituellement de 24 à 72 heures, mais peuvent se prolonger jusqu'à plusieurs jours selon l'agent causal. L'enfant est considéré comme étant contagieux durant la phase aiguë et tant qu'il a des symptômes. Dans certains cas, la période de contagiosité peut se prolonger au-delà de la phase symptomatique (environ 48 heures).

TRANSMISSION

La vaccination offerte aux jeunes enfants prévoit une protection contre deux maladies qui se transmettent par contact avec de l'eau ou des aliments contaminés ou avec les selles d'une personne infectée : le vaccin contre le rotavirus avant l'âge de 6 mois et celui contre l'hépatite A à 18 mois.

Dans le cas de gastroentérite virale ou bactérienne, plusieurs agents infectieux peuvent être en cause comme des virus (ex. : rotavirus, norovirus) et, moins fréquemment, des bactéries (ex. : *E. coli*, *Salmonella*, *Campylobacter*, *Shigella*, *Yersinia* ou *Clostridioides difficile*). Des éclosions souvent plus saisonnières de diarrhée d'origine virale ou bactérienne peuvent survenir à la suite de la consommation d'aliments ou d'eau contaminés. La transmission se fait aussi par l'ingestion de l'agent infectieux lors de contacts directs ou indirects. Par exemple, un enfant pourrait contracter une gastroentérite :

- en touchant ou en mangeant des aliments contaminés lors de leur manipulation ;
- en buvant de l'eau contaminée (puits, cours d'eau, piscine) ;
- en buvant du lait ou du jus non pasteurisé (bactérie) ;
- en touchant des animaux porteurs de bactéries (ex. : reptiles, oiseaux, amphibiens) ;
- en touchant des surfaces ou des objets contaminés (ex. : jouets partagés portés à la bouche) ;
- en étant en contact avec une personne présentant des symptômes d'allure infectieuse (nausées, vomissements, diarrhée).

L'hygiène des mains aux moments appropriés est la mesure la plus importante pour éviter d'attraper ou de transmettre une gastroentérite, en particulier lors de la préparation ou de la consommation des aliments.



PRÉVENTION

Voici différentes mesures que peut adopter le personnel des services de garde pour prévenir la gastroentérite et éviter sa transmission :

- **Pratiquer l'hygiène des mains :**
 - en arrivant au service de garde ;
 - avant et après la préparation des repas et collations ;
 - après avoir manipulé des aliments crus ;
 - avant de manger ;
 - avant de nourrir un enfant ;
 - après être allé aux toilettes ou après avoir aidé un enfant à y aller ;
 - après avoir changé la couche d'un enfant ;
 - après avoir touché une surface ou du matériel qui pourraient être contaminés par des selles ou des vomissements.
- **Aider l'enfant à pratiquer l'hygiène des mains :**
 - dès qu'il arrive au service de garde ;
 - avant qu'il mange (repas ou collation) ;
 - après qu'il est allé aux toilettes ;
 - après qu'il a touché une surface ou du matériel qui pourraient être contaminés par des selles ou des vomissements.

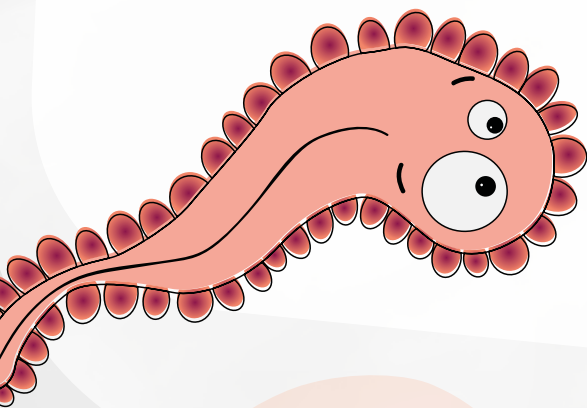
• Nettoyer et désinfecter l'environnement :

- nettoyer et désinfecter rapidement une surface souillée ;
- nettoyer puis utiliser un produit désinfectant lors de l'entretien régulier des surfaces et des objets qui pourraient être contaminés par des selles ou des vomissements (ex. : tables à langer, toilettes) ;
- nettoyer et désinfecter les jouets, les poignées de porte, les robinets, et les autres surfaces fréquemment touchées.



• S'assurer d'une manipulation et d'une conservation adéquates des aliments afin de prévenir leur contamination :

- conserver les aliments dans des contenants fermés ;
- toujours préparer et entreposer les aliments crus d'origine animale séparément des aliments prêts à manger ;
- nettoyer les équipements, les ustensiles et les plans de travail ayant été en contact avec des aliments crus ;
- nettoyer les aliments crus tels que les fruits et les légumes avant la coupe ou la consommation ;
- respecter la température recommandée pour la cuisson des aliments et pour la conservation des aliments au réfrigérateur et au congélateur ;
- servir les mets chauds et les mets réfrigérés à la dernière minute ;
- éviter de déposer sur les comptoirs des contenants qui ont été en contact avec le sol et bien nettoyer et désinfecter les surfaces si cela se produit ;
- réserver le lavabo qui sert à la préparation des aliments à cette seule fin ; il ne doit pas servir à l'hygiène des mains des enfants ou au changement de couche ;
- limiter l'accès aux aires de préparation aux personnes qui manipulent les aliments.

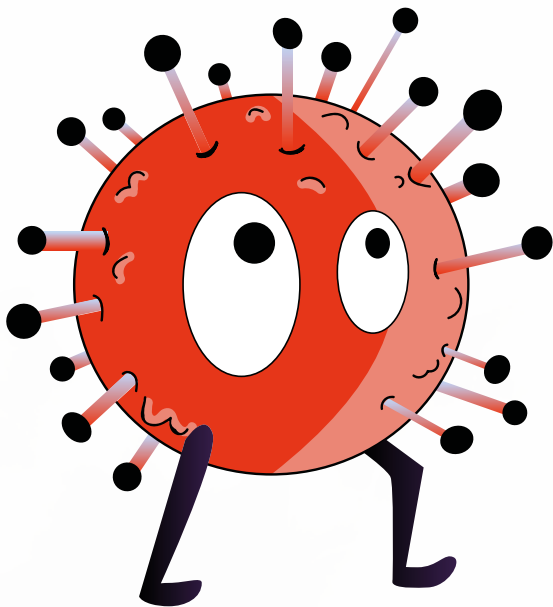


Les personnes qui manipulent des aliments doivent être rigoureuses lorsqu'elles préparent et servent un repas ou une collation.

- Éviter le contact avec les animaux de l'aire privée dans les services de garde en milieu familial.
- Porter des gants lors du changement de couche ou lors de la manipulation d'aliments si on présente des blessures aux mains.
- Éviter de fréquenter le milieu de garde en présence de symptômes entériques (s'applique aux enfants et au personnel et à plus forte raison aux personnes qui manipulent les aliments).

Pour toute information supplémentaire concernant les recommandations en lien avec la prévention des entérites, veuillez consulter les sites suivants :

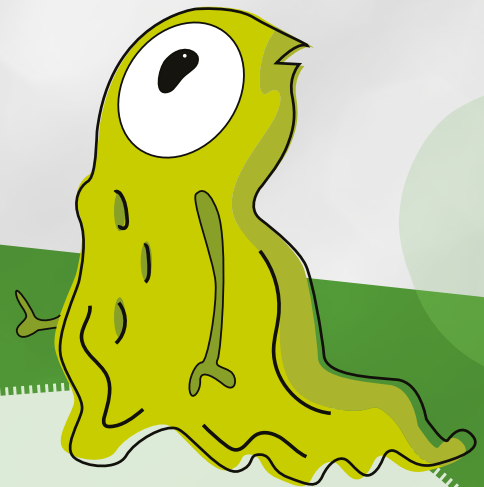
- [Vaccin contre l'hépatite A](#)
- [Vaccin contre le rotavirus](#)
- [Gastro-entérite \(gastro\)](#)
- [Guide d'intervention – Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec](#)
- [Toxi-infections alimentaires](#)



Bye-bye LES MICROBES!



Bulletin du Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles du Québec



Pour toute question sur la santé, communiquez avec Info-Santé 811.

Le Comité de prévention des infections dans les services de garde et écoles 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

*Valéry Jaboin, Infirmière clinicienne
Infirmière-conseil en maladies infectieuses volet
immunisation*

Direction de la protection de la santé publique
Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS)

*Catherine Dufresne, Infirmière clinicienne
Conseillère en prévention et contrôle des infections*
CHUL, CHU de Québec

COLLABORATION

*Silvana Perna, Infirmière clinicienne spécialisée
en prévention et contrôle des infections et présidente
du CPISEQ*

Direction de la protection de la santé publique du MSSS

*Renée Paré, Médecin-conseil, prévention et contrôle
des maladies infectieuses*

Direction de la protection de la santé publique du MSSS

*Lucie Beaudreau, Infirmière clinicienne spécialisée
en prévention et contrôle des infections*

Direction de la protection de la santé publique du MSSS

*Cybèle Bergeron, Microbiologiste-infectiologue,
secteur femme-jeunesse-famille*

CIUSSS de l'Estrie-CHUS-Pavillon Fleurimont

*Anne Cantin, Coordonnatrice aux toxi-infections
alimentaires*

Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries
et de l'Alimentation du Québec (MAPAQ)

*Maude Michaud-Dumont, Coordonnatrice
à l'évaluation des risques en salubrité alimentaire*
MAPAQ

Kim Weaver, Coordonnatrice aux toxi-infections alimentaires
MAPAQ

Marie-José Raymond, conseillère en développement
Direction de l'encadrement du réseau et de la qualité
des services
Ministère de la Famille

PRODUCTION ET RÉVISION LINGUISTIQUE

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.

LA BOÎTE AUX LETTRES

Ministère de la Famille

600, rue Fullum

Montréal (Québec) H2K 4S7

Courriel : bbmicrobes@mfa.gouv.qc.ca

Dépôt légal – 2022

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISSN : 1481-4471

© Gouvernement du Québec