

Prévention et contrôle des infections

Guide pour les milieux de garde

Version courte et simplifiée



Présenté par la
Direction régionale de santé publique de Montréal

23 octobre 2023

Prévention et contrôle des infections

Guide pour les milieux de garde (version courte et simplifiée)

Une production de la Direction régionale de santé publique de Montréal
et du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal

1560, rue Sherbrooke Est, pavillon J.-A. De Sève
Montréal (Québec) H2L 4M1
514 528-2400
ciuss-centresudmtl.gouv.qc.ca

ISBN: 978-2-550-96029-4

23 octobre 2023

Porteur de projet et rédaction

Alexandre Duguay, infirmier clinicien

Relecture, soutien et validation

Dorra Ghorbal, agente de planification, de programmation et de recherche
Marie-Laure Kleme, agente de planification, de programmation et de recherche
Katia Lamy, infirmière clinicienne
Jacinthe Desroches, médecin conseil
Majorie Lavoie, médecin conseil
Catherine Dea, Cheffe médicale du secteur Jeunesse 0-25 ans

Gestionnaire responsable

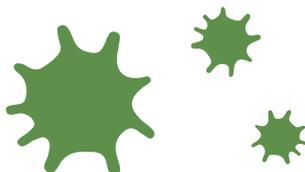
Lilian Montano, Cheffe de service –
prévention et contrôle des infections jeunesse 0-25 ans

Mise en page

Yasmine Taïbi

Adaptation du contenu en langage clair et accessible

Lucie Poirier, comité de littératie, Service des communications et du marketing,
CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal





Les maladies contagieuses et les infections ont toujours été présentes dans nos milieux de garde. En mars 2020, la pandémie de la COVID-19 a forcé les milieux de garde à s'adapter au contexte d'urgence. Ils ont joué un rôle important dans la prévention des infections. Il faut continuer à garder les milieux de garde sécuritaires.

Pour vous aider, la Direction régionale de santé publique de Montréal a produit ce guide. Il s'adresse aux directions, aux responsables et aux membres du personnel des milieux de garde. Il s'inspire du guide provincial ([Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec](#)) mais d'autres références ont aussi été consultées. Il s'agit d'une version plus courte et simplifiée. Nous avons volontairement omis certaines informations pour aller à l'essentiel.

Ce guide vous donne de l'information utile pour reconnaître les infections, comme les principaux signes et symptômes. Il vous explique comment ces infections se transmettent. Il vous donne des conseils pour vous aider à savoir quoi faire.

Ce guide donne de l'information générale et ne remplace **pas** l'avis d'un médecin. En cas de doute, il est important de consulter un.e ou professionnel.le. Chaque infection peut devenir plus grave. Il est important de voir comment la situation évolue. Parfois, certaines personnes n'ont aucun symptôme, mais elles peuvent quand même donner une infection à une autre personne.

En cas de doute, la personne malade doit consulter un.e professionnel.le de la santé ou communiquer avec Info-Santé (811). Pour toute urgence, téléphonez au 911.

Remerciements :

Nous tenons à remercier toutes les personnes qui ont aidé à créer ce guide. Nous remercions aussi nos partenaires des milieux de garde montréalais. Ils nous aident à mieux connaître les besoins et travaillent très fort pour protéger nos enfants.

Adaptation du contenu en langage clair :

Nous avons rédigé ce guide selon les bonnes pratiques du langage clair (littératie). Nous avons utilisé des mots du langage courant, des phrases courtes et un style direct. Notre objectif est de nous faire comprendre du plus grand nombre de personnes, afin de faciliter l'accès de tous et toutes à une bonne santé. Cet exercice de communication s'est fait en collaboration avec les professionnel.le.s de la santé, pour respecter l'exactitude scientifique de l'information.



Table des matières

Mise en garde	4
Qu'est-ce que la fièvre ?	5
Bronchiolite	6
Cinquième maladie (érythème infectieux)	7
Conjonctivite infectieuse (œil rouge)	8
Coqueluche	9
COVID-19	10
Gale	11
Gastroentérite d'origine infectieuse	12
Herpès simplex (herpès labial / feu sauvage)	13
Maladie de Lyme	14
Molluscum contagiosum	15
Oreillons	16
Otite moyenne aiguë	17
Oxyurose / Oxyures	18
Pédiculose du cuir chevelu (poux)	19
Pharyngite et amygdalite	20
Pieds-mains-bouche	21
Roséole	22
Rougeole	23
Rubéole	24
Tinea capitis (teigne du cuir chevelu)	25
Varicelle	26
Annexe 1: Critères d'exclusion du milieu de garde	27
Références	28

Mise en garde

Attention! Si l'enfant a un ou plusieurs des symptômes suivants, il faut consulter un médecin de façon urgente.

État de santé général

- L'enfant est très faible, il n'a pas d'énergie.
- L'enfant s'endort, sans raison.
- L'enfant est mêlé.
- L'enfant fait des mouvements brusques, sans contrôle (convulsions).
- L'enfant a le cou raide.
- L'enfant a un gros mal de tête qui apparaît tout d'un coup.

Respiration difficile

- Respiration rapide qui dure longtemps.
- Sifflement quand l'enfant respire (stridor).
- Un creux se forme entre les côtes ou au-dessus de la poitrine quand l'enfant respire (tirage).
- Les côtés du nez bougent rapidement (battement des ailes du nez).
- L'enfant arrête de respirer par moments (apnée).
- Le teint est pâle et les lèvres deviennent bleues.

IMPORTANT: Cette liste n'est pas complète. Elle comprend seulement des exemples de signes et symptômes. Ce guide vous donne de bons conseils, mais il ne remplace pas l'avis d'un médecin. En cas de doute, la personne malade doit consulter une ou un professionnel.le de la santé ou appeler Info-Santé (811). Pour toute urgence, téléphonez au 911.



Qu'est-ce que la fièvre ?



Une personne fait de la fièvre quand la température de son corps est trop élevée. Il est fréquent de faire de la fièvre quand on est malade. Cela signifie que le corps se bat contre l'infection. Il peut y avoir d'autres symptômes.

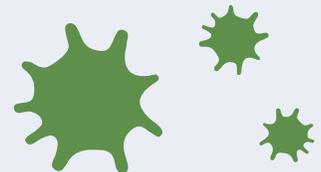
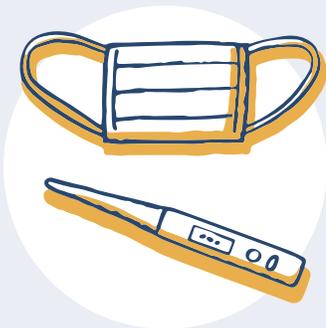
Il existe plusieurs façons de prendre la température d'un enfant :

- Dans le rectum (température rectale)
- Dans la bouche (température buccale)
- Sous le bras (température axillaire)

D'autres méthodes existent mais ne sont pas recommandées, car elles ne sont pas fiables :

- Dans l'oreille (température tympanique)
- Sur le front (température frontale)

Pour tous les enfants, et surtout ceux de 5 ans et moins : on recommande de prendre la température **par le rectum**



La température varie selon la méthode utilisée.
Ce tableau vous explique à quelle température une personne fait de la fièvre.

Méthode utilisée	Fièvre
Rectum	38,5 °C et plus
Bouche	38,0 °C et plus
Sous le bras (aisselle)	37,5 °C et plus

Bronchiolite



C'est quoi ?

La bronchiolite est une infection des petites bronches. Les petites bronches (bronchioles) aident l'air à circuler dans les poumons. La bronchiolite est généralement causée par un virus. Cette infection affecte plus souvent les nouveau-nés et les enfants de moins de 2 ans.

Signes et symptômes



- Toux
- Nez bouché ou qui coule
- Fièvre
- Respiration sifflante ou rapide
- Un creux se forme entre les côtes ou au-dessus de la poitrine quand l'enfant respire (tirage)
- Côtés du nez qui bougent rapidement (battement des ailes du nez)

Les symptômes sont souvent faibles au début. Ils peuvent augmenter beaucoup après quelques jours.

Comment se transmet la bronchiolite ?

- Contact direct (quand on touche à une personne infectée ou aux liquides de son corps)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces et des objets contaminés par une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue.



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant a moins de 3 mois et il a des symptômes.
- L'enfant a 3 mois et plus, mais son état empire.
- L'enfant a de la difficulté à respirer ou tousse sans arrêt.
- L'enfant fait beaucoup de fièvre pendant longtemps
- L'enfant est incapable de manger ou de boire.
- L'enfant a un problème de santé (ex.: né trop tôt, problèmes de respiration) qui peut augmenter ses risques de complications.

Attention :

Si l'enfant a un ou plusieurs des symptômes décrits dans la page *Mise en garde* au début : consultez un médecin de façon urgente !

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Faire boire l'enfant souvent, des petites quantités à chaque fois.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).

Autres documents :

La bronchiolite (Nâître et grandir)

La bronchiolite (CHU Sainte-Justine)

La bronchiolite (Hôpital de Montréal pour enfants)

Cinquième maladie (érythème infectieux)

C'est quoi ?

La cinquième maladie est un virus qui cause une infection respiratoire. On la reconnaît souvent par les joues rouges.

Signes et symptômes

- Toux
- Nez bouché ou qui coule
- Fatigue
- Douleur aux muscles ou aux articulations (genoux, poignets, chevilles)
- Mal de tête
- 7 à 10 jours après les premiers symptômes: irritation de la peau qui débute au visage (joues très rouges) et qui descend sur le corps, les avant-bras et les cuisses. Elle peut causer des démangeaisons et réapparaître des semaines plus tard, quand la peau est exposée à la chaleur.



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant fait de l'anémie.
- L'enfant a peu de défense contre les maladies (système immunitaire faible).
- L'enfant a une douleur aux articulations (ex.: genoux, poignets, chevilles).
- L'enfant a une forte fièvre.

Comment se transmet la cinquième maladie ?

- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue
- Contact avec le sang d'une personne infectée
- Durant la grossesse, une mère peut transmettre l'infection au bébé



Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'infection guérit sans traitement en général.
- Si nécessaire, mettre de la crème sur la peau irritée pour soulager la douleur et les démangeaisons.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant, si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27). Quand la peau de l'enfant commence à être irritée, l'enfant n'est généralement plus contagieux.
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- Si une femme enceinte a été en contact avec un enfant infecté, elle doit consulter un médecin. Il y a un danger pour son bébé.

Autres documents :

Comprendre la cinquième maladie (érythème infectieux) (Hôpital de Montréal pour enfants)

L'érythème infectieux (cinquième maladie) (Naître et grandir)

Conjonctivite infectieuse (œil rouge)

C'est quoi ?

La conjonctivite est une infection de l'œil (conjonctive). Elle peut être causée par un virus ou par une bactérie. La conjonctivite infectieuse peut être très contagieuse. Elle peut se transmettre d'un œil à l'autre, entre les enfants, et aussi entre les adultes.

Signes et symptômes

- Œil rouge
- Liquide épais (pus) ou clair qui coule de l'œil
- Œil sensible à la lumière
- Paupières de l'œil gonflées ou collées
- Sensation d'avoir quelque chose dans l'œil



Comment se transmet la conjonctivite ?

- Contact direct (quand on touche à l'œil d'une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche aux mains ou à des objets contaminés par une personne infectée). Les objets peuvent être une serviette, une débarbouillette, un oreiller ou même l'eau d'une piscine.



Quand consulter un médecin ?



- L'enfant a mal à l'œil.
- L'enfant a beaucoup de liquide épais (pus) dans l'œil.
- L'œil ne supporte pas la lumière.
- La vision de l'enfant diminue.
- L'enfant a des symptômes de conjonctivite et il fait de la fièvre.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Si la cause est un virus, il n'y a pas de traitement en général. Les symptômes diminuent avec le temps.
- Si la cause est une bactérie, on peut utiliser des crèmes ou des gouttes antibiotiques.
- Quand on met de la crème ou des gouttes, bien se laver les mains et celles de l'enfant avant et après.
- Si nécessaire, nettoyer l'œil (de l'intérieur vers l'extérieur). Utiliser des serviettes humides propres. Utiliser une différente serviette pour chaque œil.
- L'enfant doit éviter de se frotter les yeux.
- L'enfant doit éviter de se baigner (piscine).

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Laver à l'eau chaude les draps et couvertures utilisés par l'enfant. Ne pas partager les draps et les couvertures.

Autres documents :

La conjonctivite expliquée (Hôpital de Montréal pour enfants)

La conjonctivite (Naître et grandir)

Coqueluche

C'est quoi ?

La coqueluche est une infection des voies respiratoires causée par une bactérie. Il y a moins de cas de coqueluche maintenant, grâce à la vaccination. Il y a environ 3000 personnes qui ont la coqueluche chaque année au Canada.

Signes et symptômes

Au début (1 à 2 semaines) :

- Symptômes qui ressemblent à un rhume (toux sèche, nez qui coule, fièvre)

Après 2 semaines :

- Forte toux. L'enfant a parfois de la difficulté à respirer. Il peut aussi vomir ou arrêter de respirer quelques secondes (apnée). L'apnée arrive plus souvent chez les bébés.
- Bruit qui ressemble à un chant de coq, après la toux.
- Quand il ne tousse pas, l'enfant n'a pas l'air trop malade.

Comment se transmet la coqueluche ?

- Contact direct (quand on touche à la salive d'une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche aux mains ou à des objets contaminés par une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue

Autres documents :

La coqueluche (Naître et grandir)

Quand consulter un médecin ?

Il faut consulter un médecin rapidement si on soupçonne qu'un enfant a la coqueluche. Même chose si on pense qu'un enfant a été proche d'une personne qui a la coqueluche.

Attention :

Si l'enfant a un ou plusieurs des symptômes décrits dans la page Mise en garde au début : consultez un médecin de façon urgente !

La coqueluche est une maladie à déclaration obligatoire (MADO).

Le médecin et le laboratoire sont obligés de déclarer les cas de coqueluche à la santé publique. La santé publique fera une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'enfant doit prendre des antibiotiques, avec le diagnostic d'un médecin. Plus l'enfant prend un antibiotique rapidement, plus ce sera efficace. Les antibiotiques peuvent aider à diminuer les symptômes et le risque de contagion.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant, si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison :
 - 5 jours après le début des antibiotiques
 - 3 semaines après le début de la toux s'il ne reçoit pas de traitement.
- La santé publique identifie les contacts à risque et leur donne des recommandations

Vaccination : Au Québec, le vaccin contre la coqueluche est recommandé à partir de l'âge de 2 mois. Il est aussi recommandé aux femmes enceintes à chaque grossesse. La vaccination d'une femme enceinte aide à protéger son bébé durant ses premiers mois de vie.



COVID-19

C'est quoi ?

La COVID-19 est une infection respiratoire causée par un coronavirus. Cette infection est apparue en 2019. Elle s'est répandue partout dans le monde en 2020, et est ainsi devenue une pandémie.

Signes et symptômes

- Fièvre
- Difficulté à goûter ou à sentir
- Toux
- Difficulté à respirer
- Mal de gorge
- Nez bouché ou qui coule
- Plusieurs autres symptômes peuvent apparaître (ex. : envie de vomir, diarrhée, fatigue, douleur aux muscles)



Comment se transmet la COVID-19 ?



- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue.
- Le virus peut rester dans l'air 1 heure et plus. Il peut se déplacer sur une distance de plus de 2 mètres (6 pieds)
- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des objets ou des surfaces contaminées par une personne infectée). Il est plus rare que cette infection se transmette par contact indirect.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Suivre les [consignes en vigueur*](#).
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant, si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'[Annexe \(page 27\)](#) ou selon les [consignes en vigueur*](#).
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- Dire aux parents du groupe qu'il y a eu un cas de COVID-19.

**Dans le contexte actuel (pandémie), les consignes aux personnes atteintes de la COVID-19 sont établies par le gouvernement du Québec et peuvent varier. Vérifier sur le [site du gouvernement du Québec](#) pour avoir l'information à jour*

Vaccination : Plusieurs [vaccins contre la COVID-19](#) existent et sont disponibles à partir de l'âge de 6 mois.



Autres documents :

[La maladie à coronavirus \(COVID-19\) au Québec \(gouvernement du Québec\)](#)

Gale



C'est quoi ?

La gale est une infection de la peau causée par un parasite. Cet insecte microscopique creuse des tunnels sous la peau pour y pondre ses œufs.

Signes et symptômes

- Boutons rouges en général, avec des petites lignes blanches un peu enflées (sillons). Ces boutons peuvent piquer ou non.
 - **Chez les enfants de 2 ans et plus :**
Les boutons apparaissent souvent entre les doigts, aux poignets, dans les plis (ex. coudes, aisselles), au ventre, aux seins (mamelons), aux organes génitaux, aux fesses ou sur les pieds.
 - **Chez les enfants de moins de 2 ans :**
Les boutons apparaissent souvent sous les cheveux, au visage, dans les mains et sous les pieds.
- Démangeaisons, surtout la nuit ou après un bain chaud

Comment se transmet la gale ?



- Contact direct (quand on touche à la peau d'une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche aux vêtements ou à des objets contaminés par une personne infectée). Il est plus rare que cette infection se transmette par contact indirect.

Autres documents :

La gale - Petit guide pratique (CHU Sainte-Justine)
La gale (Naître et grandir)

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

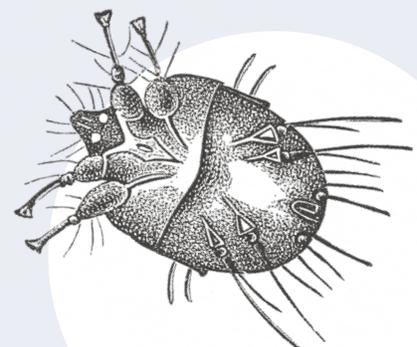
- Consulter un médecin pour obtenir un traitement (crème).
- Utiliser une serviette humide fraîche pour soulager la peau irritée.
- Garder les mains propres et les ongles courts. Ne pas gratter la peau.
- Laver à l'eau chaude les tissus contaminés (draps, serviettes). Faire sécher au cycle chaud pendant au moins 20 minutes.
- Mettre les tissus qui ne se lavent pas à l'eau chaude (ex. : toutous, coussins) dans un sac de plastique pendant 4 jours ou plus.
- Passer l'aspirateur dans toute la maison et jeter le sac utilisé.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- Retourner l'enfant à la maison, avant et pendant son traitement. L'enfant peut revenir dans le milieu de garde le lendemain de son traitement.
- Les personnes qui ont des contacts proches et fréquents avec l'enfant doivent aussi faire le traitement.
- Laver à l'eau chaude les tissus contaminés. Faire sécher au cycle chaud pendant au moins 20 minutes.
- Mettre les tissus qui ne se lavent pas à l'eau chaude dans un sac de plastique pendant 4 jours ou plus.
- Passer l'aspirateur dans tout le milieu de garde et jeter le sac utilisé.
- Dire aux parents qu'il y a un cas de gale dans le milieu de garde.

Les démangeaisons peuvent continuer jusqu'à 4 semaines après le traitement, même si le traitement est efficace.



Gastroentérite d'origine infectieuse

C'est quoi ?

La gastroentérite (gastro) est une infection de l'estomac et de l'intestin. Elle peut être causée par de nombreux virus, bactéries ou parasites. Les enfants ont souvent la gastro et elle peut être très contagieuse.

Signes et symptômes

- Diarrhée
- Vomir ou envie de vomir (nausées)
- Fièvre
- Mal de ventre ou de tête
- Ne pas avoir d'appétit

Comment se transmet la gastroentérite ?



- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche aux objets contaminés par une personne infectée)
- Quand on mange des aliments ou qu'on boit de l'eau contaminés (la contamination par l'eau est rare au Québec)
- Petites gouttes qui sortent quand l'enfant infecté vomit

Quand consulter un médecin ?

- La diarrhée est forte : plus de 6 selles (cacas) par jour pendant plus de 5 jours.
- L'enfant vomit depuis plus de 48 heures (2 jours)
- L'enfant semble déshydraté (langue sèche, moins d'urine).



Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Si la gastro est causée par une bactérie ou un parasite, un traitement (antibiotique) est nécessaire.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Ne pas utiliser de médicaments contre la diarrhée, surtout pour les jeunes enfants.
- Donner des liquides pour réhydrater (ex. : pédiolyte).
- L'enfant doit éviter de se baigner (piscine).

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Se laver les mains et celles des enfants à l'eau et au savon plus souvent, surtout à ces moments :
 - après le changement de couche
 - après être allé à la toilette
 - avant les repas.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- Utiliser des couches jetables.
- Les repas doivent être servis par des employés qui ne changent pas les couches.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de gastro dans le même groupe.

Vaccination : Au Québec, on recommande le vaccin contre les *rotavirus* à partir de l'âge de 2 mois.

La gastroentérite est une maladie à déclaration obligatoire (MADO) dans certaines situations.

Quand on ne connaît pas la cause de la gastroentérite, le médecin est obligé d'informer la santé publique. La santé publique fera une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.

Autres documents :

La gastro-entérite - Information destinée aux parents (CHU Sainte-Justine)

La gastroentérite (Naître et grandir)

Herpès simplex (herpès labial / feu sauvage)

C'est quoi ?

L'herpès simplex est une infection causée par le virus du même nom. On l'appelle herpès labial ou feu sauvage quand l'infection est près des lèvres. Une personne infectée a le virus toute sa vie. Il est possible qu'elle développe des symptômes à différents moments dans sa vie.

Signes et symptômes

- Rougeurs ou petites bulles qui peuvent causer de la douleur. On les trouve en général près des lèvres ou d'un œil, à la bouche ou dans la gorge.
- Mauvaise humeur et impatience
- Difficulté à manger ou à boire
- Fièvre, surtout la première fois que la personne a un feu sauvage



Comment se transmet l'herpès simplex ?

- Contact direct (quand on touche aux rougeurs d'une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à la salive ou à des objets contaminés par une personne infectée)
- L'herpès peut se répandre quand la personne touche à ses rougeurs, puis à d'autres parties du corps.

La personne peut être contagieuse, même plusieurs mois après que les rougeurs ont disparu.



Autres documents :

[Les infections herpétiques - Informations aux parents \(CHU Sainte-Justine\)](#)

[Le feu sauvage \(Naître et grandir\)](#)



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant a une rougeur, des petites bulles ou une douleur près des yeux.
- L'enfant fait beaucoup de fièvre.
- L'enfant a de forts symptômes ou des symptômes qui durent plus de 2 semaines.
- L'enfant a peu de défense contre les maladies (système immunitaire faible).
- L'enfant a souvent des feux sauvages qui le dérangent.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Le médecin peut prescrire un traitement (antiviral) dans certains cas.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Se laver les mains souvent.
- Éviter de gratter les rougeurs ou de toucher à la bouche et aux yeux.
- Couvrir les rougeurs, si possible.
- S'il y a des rougeurs à la bouche ou dans la gorge : manger des aliments mous et non acides, ou sucer un glaçon pour diminuer la douleur.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde.
- Il faut retourner à la maison :
 - Un enfant qui ne peut pas avaler normalement à cause de l'infection.
 - Un tout-petit qui met les jouets et les mains dans sa bouche.
- Éviter que l'enfant infecté s'approche de personnes fragiles (ex. : les bébés de moins de 1 mois, les personnes qui ont peu de défense contre les maladies ou les personnes qui font beaucoup d'eczéma)
- Ne pas partager d'objets que les enfants peuvent mettre dans la bouche.

Maladie de Lyme

C'est quoi ?

La maladie de Lyme est causée par une bactérie. Cette bactérie se transmet aux humains par un insecte : les tiques. Les tiques qui ont la maladie se trouvent dans plusieurs régions du Québec.

Signes et symptômes

- Un ou plusieurs cercles rouges jusqu'à 5 cm (2 pouces) autour de la piqûre. Ces anneaux apparaissent de 3 à 30 jours après la piqûre. Les piqûres sont plus souvent sur les cuisses, les aines (près de la culotte), les aisselles (sous les bras) ou en haut du corps.
- Fièvre
- Fatigue
- Raideur de la nuque
- Mal de tête
- Douleur aux muscles ou aux articulations
- Si la maladie n'est pas traitée, d'autres symptômes peuvent apparaître des semaines, des mois ou même des années après la piqûre :
 - Problèmes qui touchent le cœur, les nerfs, les muscles ou les articulations
 - Rougeurs sur le corps
 - Malaises et complications graves qui durent longtemps



La maladie de Lyme est une maladie à déclaration obligatoire (MADO).

Le médecin et le laboratoire sont obligés de déclarer les cas de maladie de Lyme à la santé publique. La santé publique fera une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.

Autres documents :

La maladie de Lyme (Nâtre et grandir)

Maladie de Lyme vidéo : Comment retirer une tique ? (Gouvernement du Canada)

Comment se transmet la maladie de Lyme ?

- C'est la piqûre d'une tique infectée qui donne la maladie.
- La maladie ne se donne pas d'une personne à une autre.

Il y a moins de risque d'avoir la maladie quand la tique reste dans la peau moins de 24 heures (1 journée).



Conseils pour éviter d'avoir la maladie



- Porter des vêtements longs de couleur pâle, des chaussettes et des souliers fermés quand vous allez dans la nature.
- Rester dans les sentiers et éviter les herbes hautes.
- Utiliser un chasse-moustique.
- Inspecter le corps de l'enfant après une sortie à l'extérieur.

Quoi faire ?

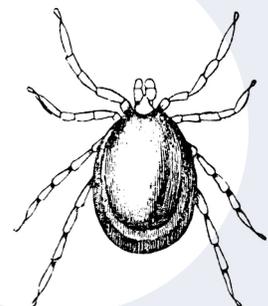
Pour l'enfant et sa famille

- Il existe un traitement (antibiotique) contre la maladie et aussi un traitement pour éviter d'avoir la maladie (traitement préventif). Il faut donner le traitement préventif le plus vite possible après une piqûre de tique dans une région à risque.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- La maladie de Lyme ne se donne pas d'une personne à une autre. L'enfant reste dans le milieu de garde.



Molluscum contagiosum

C'est quoi ?

Le molluscum contagiosum est une infection de la peau causée par un virus. En général, elle est sans danger et ne cause pas de douleur. Le problème est surtout esthétique (mauvaise apparence de la peau).



Signes et symptômes

- Petites bosses rondes de couleur blanche ou rosée qui peuvent être nombreuses. Chez les enfants, elles se trouvent surtout au visage, sur le haut du corps, sur les bras et les jambes. Chez les adultes, elles se trouvent parfois aux organes génitaux.

Comment se transmet le molluscum contagiosum ?



- Contact direct (quand on touche à la peau d'une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des objets contaminés, surtout des objets humides comme des serviettes ou des éponges)
- Une personne qui a des petites bosses peut les répandre ailleurs sur son corps, par exemple quand elle se gratte.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- En général, les petites bosses disparaissent par elles-mêmes. Un traitement peut aider à guérir plus vite. Il peut aussi diminuer le risque de donner la maladie à d'autres personnes.
- Couvrir les petites bosses pour aller à la piscine ou durant des activités physiques.
- Ne pas toucher aux petites bosses.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde.

Autres documents :

[Molluscum contagiosum \(CHU Sainte-Justine\)](#)

[Les molluscums \(Naître et grandir\)](#)

Oreillons

C'est quoi ?

Les oreillons sont causés par un virus qui infecte les glandes qui produisent la salive. Les glandes les plus souvent affectées sont près de la mâchoire.

Signes et symptômes

- Fièvre pendant 1 ou 2 jours
- 2 jours après le début de la fièvre, le visage enfle près de la mâchoire et devant les oreilles. L'enflure est souvent des deux côtés.
- Difficulté à parler, à mâcher ou à avaler
- Douleurs aux muscles
- Ne pas avoir d'appétit
- Fatigue



Comment se transmettent les oreillons ?

- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à la salive ou à des objets contaminés par une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée parle, respire, tousse ou éternue



Quand consulter un médecin ?

Dès que possible si on pense qu'un enfant a les oreillons. Même chose si l'enfant a été proche d'une personne qui a les oreillons et qu'il a des symptômes.



Les oreillons sont une maladie à déclaration obligatoire (MADO).

Le médecin et le laboratoire sont obligés de déclarer les cas d'oreillons à la santé publique. La santé publique fera une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.



Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Boire beaucoup et manger des aliments plus mous.
- Ne pas manger d'aliments et de jus acides, car ils peuvent augmenter la douleur.
- Mettre des compresses d'eau froide ou tiède sur l'enflure pour soulager la douleur.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison 5 jours après le début de l'enflure de la mâchoire.
- La santé publique identifie les contacts à risque et leur donne des recommandations.

Vaccination: Au Québec, on recommande le vaccin contre les oreillons à partir de l'âge de 1 an.

Autres documents :

Les oreillons: Ce qu'il faut savoir à leur sujet (Hôpital de Montréal pour enfants)

Les oreillons (Naître et grandir)

Otite moyenne aiguë



C'est quoi ?

L'otite moyenne aiguë est une infection de l'oreille. Elle peut être causée par un virus ou par une bactérie. Les jeunes enfants ont souvent ce genre d'otite: 8 enfants sur 10 ont au moins une otite moyenne aiguë avant l'âge de 3 ans.

Signes et symptômes

- Douleur à l'oreille (si l'enfant ne parle pas, il pleure et se frotte les oreilles)
- Fièvre
- Difficulté à dormir
- Ne pas avoir d'appétit
- Mauvaise humeur et impatience



Comment se transmet l'otite moyenne aiguë ?

- L'otite moyenne aiguë n'est pas contagieuse. En général, elle se développe quand l'enfant a une infection des voies respiratoires.



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant a moins de 6 mois et il a des symptômes
- L'enfant a beaucoup de fièvre pendant longtemps
- L'oreille coule (liquide épais ou sang)
- L'enfant a une forte douleur à l'oreille.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général. Dans certaines situations, on peut utiliser un antibiotique.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).

Vaccination: Certains vaccins peuvent aider à avoir moins souvent des otites moyennes aiguës. (ex. influenza, pneumocoque et Haemophilus influenzae de type B).

Autres documents :

Votre enfant et les otites (Hôpital de Montréal pour enfants)

L'otite moyenne (Naître et grandir)

Oxyurose / Oxyures

C'est quoi ?

Les oxyures sont des parasites (petits vers blancs et ronds qui vivent dans le gros intestin). La femelle pond ses œufs la nuit au bord de l'anus. Cela cause une forte envie de se gratter. Ces parasites ne causent pas de problèmes de santé graves.

Signes et symptômes

- Démangeaisons à l'anus
- Difficulté à dormir
- Mauvaise humeur et impatience
- Petits vers blancs autour de l'anus ou sur les selles (cacas), surtout la nuit
- Chez les filles, il peut y avoir des démangeaisons ou de l'irritation à la vulve

Comment se transmet l'oxyurose ?

- Contact direct (quand les mains et les ongles touchent aux œufs de vers blancs. Ils sont parfois trop petits pour qu'on les voie.)
- Contact indirect (les œufs peuvent survivre de 2 à 3 semaines sur les draps, les vêtements, le siège de toilette ou d'autres objets contaminés)
- Quand on mange des aliments contaminés

Test pour savoir si un enfant a des vers blancs

On colle un ruban ou une spatule adhésive très près de l'anus de l'enfant. Les œufs pourront s'y coller. Faire le test tôt le matin, avant que l'enfant se lève et aille à la toilette. L'examen du ruban doit être fait au microscope.



Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Débuter un traitement. Le traitement est une pilule qu'on achète en vente libre à la pharmacie.
- Toutes les personnes qui vivent avec l'enfant doivent aussi faire le traitement.
- Refaire le traitement 2 semaines plus tard.
- Garder les ongles courts. L'enfant doit éviter de mettre les doigts dans la bouche.
- Se laver souvent les mains à l'eau et au savon. Surtout après être allé à la toilette et avant de toucher à de la nourriture.
- Bien laver l'anus le matin, pour enlever les vers et les œufs.
- Désinfecter la toilette chaque fois qu'on y va.
- Laver souvent les draps et les vêtements à l'eau chaude.
- Ne pas secouer et partager les draps, les serviettes et les vêtements.
- Passer souvent l'aspirateur.

Quoi faire ?

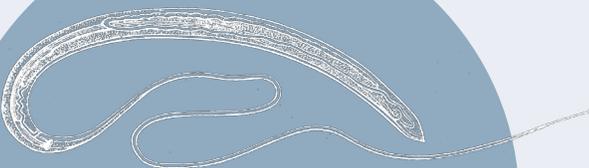
Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde.
- Les autres enfants du milieu de garde n'ont pas besoin de faire un traitement s'ils n'ont pas de symptômes.
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- Désinfecter les jouets et la toilette plus souvent.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas d'oxyurose dans le même groupe.

Attention: Même après le traitement, de nouveaux vers peuvent apparaître. Le traitement n'élimine pas les œufs. Il faut bien suivre tous les conseils de propreté.

Autres documents :

Les oxyures (vers intestinaux) (Naître et grandir)



Pédiculose du cuir chevelu (poux)

C'est quoi ?

La pédiculose du cuir chevelu est causée par les poux. Le pou est un insecte qui peut vivre sur la tête d'une personne. Il se nourrit de son sang. Il existe d'autres sortes de poux qui vont ailleurs sur le corps, mais nous parlons ici des poux de tête.



Signes et symptômes

- Démangeaisons de la tête à la racine des cheveux
- Rougeurs sur la tête ou derrière les oreilles

Comment se transmettent les poux ?



- Contact direct (quand on touche aux cheveux d'une personne qui a des poux)
- Contact indirect (quand on utilise le peigne, la brosse ou la tuque d'une personne qui a des poux)

En général, on peut voir les poux : ce sont des petits insectes gris.



On peut aussi voir leurs œufs, qu'on appelle des lentes. Les lentes sont plutôt grises, brillantes et transparentes. Elles se collent à la racine des cheveux ou derrière les oreilles.

Autres documents :

Poux... Poux... Poux... Tout savoir sur les poux de tête (Gouvernement du Québec)

La pédiculose : Personne n'est à l'abri ! (Hôpital de Montréal pour enfants)

Les poux (Naître et grandir)

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Traiter les poux le plus vite possible. On trouve de bons traitements en vente libre à la pharmacie.
- Refaire le traitement une semaine plus tard (suivre les instructions sur la boîte).
- Examiner les cheveux de toutes les personnes qui vivent avec l'enfant et faire le traitement si nécessaire.
- Attacher les cheveux longs.
- Ranger les chapeaux, tuques et foulards dans les manches du manteau.
- 1 ou 2 jours après le dernier traitement, vérifier avec un petit peigne qu'il n'y a plus de poux et de lentes (œufs).

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. On retourne l'enfant à la maison seulement s'il y a beaucoup de poux (plus de 100 poux ou lentes).
- Ne pas partager les objets personnels (ex. : tuque, brosse).
- Si plusieurs enfants ont des poux, demander à tous les parents d'examiner les cheveux de leur enfant. Utiliser une loupe ou un petit peigne.
- S'il y a plusieurs cas de pédiculose : Dire aux parents qu'il y a des cas dans le milieu de garde

Laver et sécher les vêtements et les draps à température chaude. Placez les objets personnels qui ne se lavent pas (ex. : brosses, toutous) dans un sac de plastique bien fermé pendant 10 jours.



Pharyngite et amygdalite



C'est quoi ?

La pharyngite est une infection du fond de la gorge (l'oropharynx). Elle devient une amygdalite quand l'infection touche les amygdales. Ces infections sont souvent causées par un virus, mais parfois par une bactérie (souvent le streptocoque du groupe A).

Signes et symptômes

- Mal de gorge, surtout quand la personne avale
- Fièvre
- Ganglions enflés au cou
- Voix rauque ou pas de voix
- Vomir ou envie de vomir (nausées)
- Mal de ventre
- Mal de tête
- Toux
- Nez bouché ou qui coule
- Parfois, boutons sur la peau (scarlatine) si l'infection est causée par le streptocoque du groupe A



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant a mal à la gorge et il fait de la fièvre depuis plus de 2 jours.
- L'enfant a de la difficulté à avaler des liquides.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Il faut donner un antibiotique seulement si la cause de l'infection est une bactérie.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant si nécessaire.
- S'assurer que l'enfant boit beaucoup.
- Manger surtout des aliments mous et froids.
- Changer sa brosse à dents 24 heures (1 journée) après le début du traitement (si l'infection est causée par un streptocoque du groupe A).

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Si la cause de l'infection est une bactérie, l'enfant doit rester à la maison jusqu'à 24 heures (1 journée) après le début du traitement par antibiotique.
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- Pour les personnes qui ont été proches d'une personne infectée: seulement celles qui ont des symptômes doivent consulter un médecin.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de streptocoque du groupe A dans le même groupe.

Comment se transmettent la pharyngite et l'amygdalite ?

- Contact direct (quand on touche aux liquides d'une personne infectée, comme la salive)
- Contact indirect (quand on touche à des objets contaminés par les liquides d'une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue



Autres documents :

Àïe! J'ai mal à la gorge! Maux de gorge et amygdalites (Hôpital de Montréal pour enfants)
Infection de la gorge: Pharyngite, amygdalite et streptocoque (Naître et grandir)

Pieds-mains-bouche

C'est quoi ?

La maladie pieds-mains-bouche est une infection causée par des virus. Elle affecte surtout les bébés et les enfants, mais elle peut aussi affecter les adultes. Elle n'est pas grave en général.

Signes et symptômes

- Boutons rouges et bulles dans la bouche, sur les mains, sur les fesses et sous les pieds
- Nez bouché ou qui coule
- Fièvre
- Mal de gorge
- Mal de tête
- Ne pas avoir d'appétit
- Diarrhée



Comment se transmet la maladie pieds-mains-bouche ?

- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue



Autres documents :

Comprendre la maladie pieds-mains-bouche (Hôpital de Montréal pour enfants)

La maladie pieds-mains-bouche (Naître et grandir)



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant a des symptômes de pieds-mains-bouche et il a moins de 6 mois.
- L'enfant a peu de défense contre les maladies (système immunitaire faible).
- L'enfant de la difficulté à avaler des liquides.
- L'enfant semble déshydraté (langue sèche, moins d'urine).

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant, si nécessaire.
- S'assurer que l'enfant boit beaucoup. Le problème le plus fréquent est la déshydratation (manque d'eau dans le corps).
- Donner des aliments mous et bien brosser les dents de l'enfant.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de pieds-mains-bouche dans le même groupe.

Roséole

C'est quoi ?

La roséole est une maladie causée par un virus. Elle affecte surtout les enfants de moins de 3 ans. Même si elle peut être dérangeante, elle n'est pas très contagieuse. Les complications sont très rares.

Signes et symptômes

- Forte fièvre qui dure de 3 à 5 jours, mais l'enfant va bien en général.
- Quand la fièvre est terminée: rougeurs sur le haut de corps, et ensuite sur le cou, le front, les bras et les jambes. Ces rougeurs ne causent pas de douleur.
- Ne pas avoir d'appétit
- Nez bouché ou qui coule
- Ganglions enflés (bosses) au cou
- Diarrhée

Comment se transmet la roséole ?

- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant a une forte fièvre qui dure longtemps et il se sent malade.
- Les rougeurs sont aussi fortes après 3 jours.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant, si nécessaire.
- S'assurer que l'enfant boit beaucoup.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.

Autres documents :

La roséole (Hôpital de Montréal pour enfants)

La roséole (Naître et grandir)

Rougeole

C'est quoi ?

La rougeole est une infection très contagieuse causée par un virus. Au Québec, on considère que la maladie a disparu. Elle continue de circuler ailleurs dans le monde. Une personne peut l'attraper en voyage et la transmettre à son retour au Québec. Une personne vaccinée a très peu de chance d'attraper la rougeole.

Signes et symptômes

- Fièvre
- Nez bouché ou qui coule
- Toux
- Yeux rouges qui coulent
- Yeux sensibles à la lumière
- De 3 à 5 jours après le début de la fièvre: boutons et rougeurs derrière les oreilles et au visage, puis ensuite sur tout le corps
- Petites taches blanches dans la bouche



Comment se transmet la rougeole ?

- Le virus peut rester dans l'air 1 heure et plus. Il peut se déplacer sur une distance de plus de 2 mètres (6 pieds).
- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue
- Contact direct (quand on touche à une personne infectée ou aux liquides de son corps)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée (plus rare))



Quand consulter un médecin ?



Dès que possible si on pense qu'un enfant a la rougeole. Avant de se présenter, il faut prévenir le personnel que l'enfant a peut-être la rougeole.

La rougeole est une maladie à déclaration obligatoire (MADO).



Le médecin et le laboratoire sont obligés de déclarer les cas de rougeole à la santé publique. La santé publique fera une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général, mais elle peut parfois avoir des complications graves.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant, si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison 4 jours après le début des rougeurs sur la peau.
- Se laver les mains et celles des enfants plus souvent.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces plus souvent.
- La santé publique identifie les contacts à risque et leur donne des recommandations.

Vaccination: Au Québec, on recommande le vaccin contre la rougeole à partir de l'âge de 1 an.

Autres documents :

La rougeole : Ce que vous devez savoir (Hôpital de Montréal pour enfants)

La rougeole (Naître et grandir)

Rubéole

C'est quoi ?

La rubéole est une maladie causée par un virus. Au Québec, on considère que la maladie a disparu. Elle continue de circuler ailleurs dans le monde. Une personne peut l'attraper en voyage et la transmettre à son retour au Québec.

Signes et symptômes

Il y a souvent peu de symptômes :

- Ganglions enflés derrière les oreilles et au cou
- Fièvre
- Rougeurs sur le visage, puis ensuite sur le haut de corps, les bras et les jambes

Comment se transmet la rubéole ?

- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue
- Contact direct (quand on touche à une personne infectée ou aux liquides de son corps)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- Les personnes vaccinées ont rarement la maladie.

La rubéole a des conséquences plus graves chez les femmes enceintes. Une femme enceinte peut infecter son bébé durant la grossesse. Si une femme enceinte non vaccinée a été proche d'une personne qui a peut-être la rubéole, elle doit consulter son médecin.

La rubéole est une maladie à déclaration obligatoire (MADO).

Le médecin et le laboratoire sont obligés de déclarer les cas de rubéole à la santé publique. La santé publique fera une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison 7 jours après le début des rougeurs.
- La santé publique identifie les contacts à risque et leur donne des recommandations.

Vaccination : Au Québec, on recommande le vaccin contre la rubéole à partir de l'âge de 1 an.

Autres documents :

[La rubéole \(Naître et grandir\)](#)



Tinea capitis (teigne du cuir chevelu)

C'est quoi ?

La tinea capitis, qu'on appelle aussi teigne du cuir chevelu, est causée par un champignon. Elle affecte plus souvent les enfants de 3 à 9 ans, mais elle peut aussi affecter les adultes. Elle se donne d'une personne à une autre ou d'un animal à une personne.



Signes et symptômes

- Plaques rondes avec peaux mortes sur la tête, à la racine des cheveux
- Cheveux qui tombent à certains endroits
- Démangeaisons
- Liquide épais (pus) ou clair qui coule

Comment se transmet la teigne du cuir chevelu ?



- Contact direct (quand on touche aux plaques, aux cheveux ou aux poils d'une personne ou d'un animal infecté)
- Contact indirect (quand on touche à un objet contaminé, comme une brosse ou une tuque)

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Consulter un médecin pour suivre un traitement. L'infection ne guérit pas par elle-même. Sans traitement, la personne peut avoir des cicatrices ou perdre ses cheveux.
- Laver souvent les draps, les serviettes et les surfaces contaminés par une personne infectée.
- Consulter un vétérinaire pour s'assurer que les animaux n'ont pas l'infection.
- Il n'est pas nécessaire de couper les cheveux ou de porter un chapeau.
- On peut utiliser un shampoing spécial (sulfure de sélénium) pour diminuer la contagion. Par contre, ce shampoing ne guérit pas l'infection.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Pendant 2 semaines après le début du traitement: Ne pas faire d'activités où les enfants se touchent beaucoup.
- Ne pas partager d'objets, comme les brosses à cheveux, tuques, serviettes, draps.
- Nettoyer et désinfecter les objets qui touchent aux cheveux d'un enfant infecté.
- Dire aux parents qu'il y a un cas de teigne dans le milieu de garde.

Autres documents :

Un champignon sur la tête - Petit guide pratique pour soigner la teigne (CHU Sainte-Justine)

Varicelle

C'est quoi ?

La varicelle, qu'on appelle aussi picote, est une maladie fréquente chez l'enfant. Elle est causée par un virus très contagieux. Les personnes fragiles ou non vaccinées peuvent avoir des complications graves.

Signes et symptômes



- Fièvre
- Fatigue ou douleurs aux muscles
- Boutons rouges ou roses sur tout le corps (Ils se transforment en bulles, puis en plaques sèches dans les jours suivants.)
- Démangeaisons

Comment se transmet la varicelle ?



- Contact direct (quand on touche à une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- Le virus peut rester dans l'air 1 heure et plus. Il peut se déplacer sur une distance de 2 mètres (6 pieds).

La varicelle peut être dangereuse pour une femme enceinte. Elle peut donner la maladie à son bébé. Une femme enceinte doit consulter son médecin si: Elle est non vaccinée et elle a été proche d'une personne qui a peut-être la varicelle.

Autres documents :

La varicelle (Hôpital de Montréal pour enfants)

La varicelle chez l'enfant (Naître et grandir)

Quand consulter un médecin ?



- L'enfant a moins de 6 mois et il a des symptômes.
- L'enfant a peu de défense contre les maladies (système immunitaire faible).
- L'enfant fait de la fièvre pendant plus de 48 heures (2 jours).
- L'enfant refait de la fièvre autour du 4e jour.
- L'enfant a une sensation de brûlure aux yeux.
- L'enfant a des boutons qui semblent empirer ou qui ne guérissent pas.
- L'enfant a une grosse toux et il se sent malade.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général. On peut recommander un traitement pour les enfants qui ont peu de défense contre les maladies (système immunitaire faible).
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Prendre des bains à l'eau tiède.
- Utiliser une serviette humide fraîche pour soulager la peau irritée.
- Porter des vêtements doux et légers.
- Garder les mains propres, les ongles courts et ne pas gratter les boutons.
- Pour un bébé, mettre des mitaines pour l'empêcher de se gratter.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- D'habitude, l'enfant peut rester dans le milieu de garde. Retourner l'enfant à la maison si requis, selon les critères de l'Annexe (page 27).
- Dire aux parents qu'il y a un cas de varicelle dans le milieu de garde.

Vaccination: Au Québec, on recommande le vaccin contre la varicelle à partir de l'âge de 1 an. Pour éviter d'avoir la maladie, on peut donner le vaccin au plus tard 3 jours après avoir été proche d'une personne infectée.

Annexe 1

Critères d'exclusion du milieu de garde

Quand l'enfant doit-il rester à la maison ?

Si l'enfant a **1 seul symptôme** parmi cette liste, il **doit rester à la maison**.

Liste de symptômes	Oui	Non
L'enfant fait de la fièvre (page 5) et il répond à une des situations suivantes : <ul style="list-style-type: none">• Il a moins de 3 mois• Il a 3 mois et plus, et la fièvre persiste 1 heure après avoir pris un médicament contre la fièvre Dans tous les cas, il faut se référer au Protocole d'administration d'acétaminophène .		
L'enfant montre les signes d'une maladie plus grave . Exemples : <ul style="list-style-type: none">• L'enfant est très faible, il n'a pas d'énergie.• Il pleure sans arrêt.• Il est de mauvaise humeur ou impatient.• Il a du mal à respirer.• Il semble déshydraté (ex. langue sèche, moins d'urine).		
La santé de l'enfant demande beaucoup d'attention : <ul style="list-style-type: none">• Il ne peut pas suivre les activités du groupe.• L'éducatrice ou l'éducateur ne peut plus s'occuper des autres enfants.		
L'enfant a vomi 2 fois dans la journée.		
L'enfant a une diarrhée : <ul style="list-style-type: none">• S'il a une couche, la couche déborde.• S'il a l'âge d'aller à la toilette, il n'est pas capable de se retenir.• Il y a du sang dans les selles (caca).• Il a de la fièvre en plus de sa diarrhée.		
L'enfant a des boutons avec du pus (liquide épais qui coule). On ne peut pas couvrir les boutons avec un pansement.		
L'enfant a des rougeurs sur la peau et il fait de la fièvre . Son état de santé général nous inquiète.		
L'enfant a eu la recommandation d'un médecin de rester à la maison .		

Quand l'enfant peut-il revenir dans le milieu de garde ?

L'enfant peut revenir quand il n'a plus les symptômes ci-dessus et quand il satisfait **toutes ces conditions** :

- Il n'a plus de fièvre, ou la fièvre est bien contrôlée avec un médicament contre la fièvre.
- Il est capable de faire toutes les activités.
- Il n'a pas vomi depuis 1 journée complète (24 heures).
- Si diarrhée: la couche ne déborde pas. Il peut se retenir et il n'y a pas de sang dans les selles (caca).
- Il n'a plus de boutons avec du pus. S'il a des boutons, on peut les couvrir avec un pansement.

Ces critères ont été validés en date du 13 juillet 2023. Pour vous assurer d'avoir la dernière mise à jour, consultez notre site internet : <https://santemontreal.qc.ca/professionnels/drsp/sujets-de-a-a-z/prevention-et-contrrole-des-infections-milieus-jeunesse/information-generale/>

Références

Générales

American Academy of Pediatrics. (2021). *Red book 2021-2024 Report of the Committee of Infectious Diseases* (32^e éd.). American Academy of Pediatrics.

CHU Sainte-Justine. (2020, mars). *La fièvre – Information destinée aux parents*. https://www.chusj.org/getmedia/b5a9f7d7-9983-4d91-92fa-d7f6d79ddef/depliant_F-853_la-fievre_FR.pdf.aspx?ext=.pdf

Gouvernement du Québec. (2015). *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/guide-complet.pdf>

Institut National de Santé Publique du Québec. (2022). *Mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans – santé*. https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/mieux-vivre/pdf/mv2022_s5_sante.pdf

Mayo Clinic – *Diseases and Conditions*. <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions>

Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Gouvernement du Québec. (2021, 16 avril). *Protocole d'immunisation du Québec – Calendrier régulier de vaccination*. <https://www.msss.gouv.qc.ca/professionnels/vaccination/piq-calendriers-de-vaccination/calendrier-regulier-de-vaccination/>

Turgeon, J. Hervouet-Zeiber, C., Ovetchkine, P. Bernard-Bonnin, A.-C. et Gauthier, M. (2015). *Dictionnaire de pédiatrie Weber* (3^e éd.). Chenelière éducation.

Fièvre

Fortier, D. (2013). La prise de température élucidée! *Bye-bye les microbes*, 16(1). Ministère de la Santé et des Services Sociaux. <https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/bye-bye-microbes/no16-1/Pages/article2.aspx>

Gouvernement du Québec. *Fièvre chez l'enfant*. Consulté le 13 juillet 2023. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/fievre-chez-enfant>

Ministère de la Famille. (2022-08). *Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre*. https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SG_protocole_acetaminophene_dynamique.pdf

Bronchiolite

BATHIA, R. (2022, janvier). Bronchiolite. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/p%C3%A9diatrie/troubles-respiratoires-de-enfant-en-bas-%C3%A2ge/bronchiolite>

CHU Sainte-Justine. (2021). *La bronchiolite – Dépliant d'information destiné à la famille d'un enfant diagnostiqué avec une bronchiolite*. https://www.chusj.org/getmedia/54dd3d0d-50f7-49dc-9adb-1ad97bc581c2/depliant_F-2038_Bronchiolite.pdf.aspx

Hôpital de Montréal pour enfants. *La bronchiolite*. Consulté le 3 mai 2022. <https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/la-bronchiolite>

Nâître et grandir. (2018, juillet). *La bronchiolite*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-toux-bronchiolite/>

Cinquième maladie (Érythème infectieux)

Hôpital de Montréal pour enfants. *Comprendre la cinquième maladie (érythème infectieux)*. Consulté le 9 juin 2022. <https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/comprendre-la-cinquieme-maladie-erytheme-infectieux>

Naître et grandir. (2018, février). *L'érythème infectieux (cinquième maladie)*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-erytheme-infectieux-5-maladie-parvovirus/>

Société canadienne de pédiatrie. (2017, novembre). *La cinquième maladie (érythème infectieux)*. https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/fifth_disease

TESINI, B. L. (2021, juin). Érythème infectieux. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/p%C3%A9diatrie/diverses-infections-virales-chez-le-nourrisson-et-enfant/%C3%A9ryth%C3%A8me-infectieux>

Conjonctivite infectieuse

Hôpital de Montréal pour enfants. *La conjonctivite expliquée*. Consulté le 3 mai 2022. <https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/la-conjonctivite-expliquee>

ROAT, M. I. (2021, avril). Revue générale de la conjonctivite. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-oculaires/troubles-conjonctivaux-et-scl%C3%A9raux/revue-g%C3%A9n%C3%A9rale-de-la-conjonctivite?query=conjonctivite>

Naître et grandir. (2018, juin). *La conjonctivite*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-oeil-paupiere-conjonctivite/>

Société canadienne de pédiatrie. (2019, novembre). *La conjonctivite*. <https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/pinkeye>

Coqueluche

BUSH, L. M. et Varquez-Pertejo, M. T. (2020, février). Coqueluche. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/maladies-infectieuses/bacilles-gram-n%C3%A9gatifs/coqueluche>

Gouvernement du Québec. (2019). *Coqueluche*. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coqueluche>

Hôpital de Montréal pour enfants. *Pourquoi la coqueluche fait-elle un retour en force ?* Consulté le 3 juin 2022. <https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/pourquoi-la-coqueluche-fait-elle-un-retour-en-force>

Naître et grandir (2019, juin). *La coqueluche*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-coqueluche-bordetella-pertussis/>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, mai). *La coqueluche*. https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/pertussis_whooping_cough

COVID-19

Gouvernement du Québec. (2022, mai). *Quand faut-il d'isoler*.

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/isolement/quand-faut-il-sisoler>

Gouvernement du Québec. (2022, mai). *Symptômes, transmission et traitement*. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/symptomes-transmission-traitement>

Gouvernement du Québec. (2023, février). *Vaccination contre la COVID-19*.

<https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/vaccination/vaccin-contre-la-covid-19>

Société canadienne de pédiatrie. (2022, avril). *La COVID-19 et votre enfant*. <https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/the-2019-novel-coronavirus-covid-19>

Gale

CHU Sainte-Justine. (2017, juillet). *La gale – petit guide pratique*. https://www.chusj.org/getmedia/08471b5c-5d66-48d1-864c-b82f0f7a507e/depliant_F-4703_la-gale_FR.pdf.aspx?ext=.pdf

DINULOS, J. G. H. (2021, décembre). Gale. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-dermatologiques/infections-parasitaires-cutan%C3%A9es/gale>

Naître et grandir. (2019, juillet). *La gale*.

<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-demangeaison-gale-sarcoptes-scabiei/>

Société canadienne de pédiatrie. (2018, février). *La gale*. <https://cps.ca/fr/documents/position/la-gale>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, mars). *La gale*.

<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/scabies>

Gastroentérite / Rotavirus

CHU Sainte-Justine. (2010, janvier). *La gastro-entérite – Information destinée aux parents*. https://www.chusj.org/getmedia/2d0c8d02-fb3c-4a3e-b424-acffcef2bc81/depliant_F-858_la-gastro-enterite_FR.pdf

GOTFRIED, J. (2021, septembre) Gastro-entérite à Rotavirus. *Le manuel Merck*.

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-gastro-intestinaux/gastro-ent%C3%A9rites/gastro-ent%C3%A9rite-%C3%A0-rotavirus>

GOTFRIED, J. (2021, septembre). Revue générale des gastro-entérites. *Le manuel Merck*.

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-gastro-intestinaux/gastro-ent%C3%A9rites/gastro-ent%C3%A9rites>

Naître et grandir. (2019, février). *La gastroentérite*.

<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-gastroenterite-diarrhee-vomissement/>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, mai). Le rotavirus.

<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/rotavirus>

Herpès simplex

CHU Sainte-Justine, Service des maladies infectieuses. *Les infections herpétiques – Informations aux parents*. Consulté le 17 juin 2022. https://www.chusj.org/getmedia/8aac60fb-9c75-4706-aad4-f8ec1ce37f74/depliant_infections_herpetiques.pdf.aspx?ext=.pdf

KAYE, K. M. (2021). Infections par le virus herpes simplex (HSV). *Le manuel Merck*.

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/maladies-infectieuses/virus-herp%C3%A9tiques-herpes-virus/infections-par-le-virus-herpes-simplex-hsv>

Naître et grandir. (2019, juin). *Le feu sauvage*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/feu-sauvage/>

Maladie de Lyme

BUSH, L. M. et VAZQUEZ-PERTEJO, M. T. (2020, novembre). Maladie de Lyme. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/maladies-infectieuses/spiroch%C3%A8tes/maladie-de-lyme>

Gouvernement du Québec. *Maladie de Lyme*. Consulté le 28 juin 2022. <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/maladie-de-lyme>

Naître et grandir. (2021, mai). *La maladie de Lyme*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/maladie-de-lyme/>

Société canadienne de pédiatrie. (2020, septembre). *La maladie de Lyme*. https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/lyme_disease

Molluscum contagiosum

CHU Sainte-Justine. (2021, avril). *Molluscum contagiosum – Infection cutanée contagieuse bénigne causée par un virus chez les enfants*. https://www.chusj.org/getmedia/77e6bf5e-5659-48d6-9267-b059b5bf31dc/depliant_F-4725-Molluscum-contagiosum.pdf.aspx?ext=.pdf

DINULOS, J. G. H. (2021, mai). Molluscum contagiosum. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-dermatologiques/maladies-virales-cutan%C3%A9es/molluscum-contagiosum>

Naître et grandir. (2019, décembre). *Le molluscum*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/bg-naitre-grandir-sante-enfant-molluscums-contagiosum/>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, août). *Le molluscum contagiosum*. <https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/molluscum-contagiosum>

Oreillons

Agence de la Santé Publique du Canada. (2010). Lignes directives pour la prévention et le contrôle des éclosions d'oreillons au Canada. *Relevé des maladies transmissibles au Canada, Vol, 36S1*. <https://doi.org/10.14745/ccdr.v36i00as1f>

Gouvernement du Québec. (2017, novembre). *Fiche technique sur les oreillons*. <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2017/17-271-07W.pdf>

Hôpital de Montréal pour enfants. *Les oreillons: ce qu'il faut savoir à leur sujet*. Consulté le 19 mai 2022. <https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/les-oreillons-ce-quil-faut-savoir-leur-sujet>

Naître et grandir. (2018, avril). *Les oreillons*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-joue-enflee-oreillon-rro/>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, mai). *Les oreillons*. <https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/mumps>

TESINI, B. L. (2021, juin). Oreillons. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/p%C3%A9diatrie/diverses-infections-virales-chez-le-nourrisson-et-enfant/oreillons>

Otite moyenne aiguë

Hôpital de Montréal pour enfants. (2010, 17 mars). *Votre enfant et les otites*.
https://www.hopitalpourenfants.com/sites/default/files/17f_otite_0.pdf

Naître et grandir. (2017, juillet). *L'otite moyenne*.
<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-mal-oreille-otite/>

Société canadienne de pédiatrie. (2022, mars). *L'otite*.
https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/ear_infections

Oxyurose / Oxyures

Naître et grandir. (2022, mai). *Les oxyures (vers intestinaux)*.
<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/bg-naitre-grandir-sante-enfant-oxyures/>

PEARSON, R. D. (2020, septembre). Oxyurose. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/maladies-infectieuses/n%C3%A9matodes-vers-ronds/oxyurose>

Société canadienne de pédiatrie. (2018, juillet). *Les vers intestinaux*.
<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/pinworms>

Pédiculose

DINULOS, J. G. H. (2021, décembre). Poux (Pédiculose). *Le manuel Merck*.
<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-dermatologiques/infections-parasitaires-cutan%C3%A9es/poux?query=p%C3%A9diculose>

Gouvernement du Québec. (2019). *Poux... Poux... Poux... Tout savoir sur les poux de tête*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-276-01F.pdf>

Gouvernement du Québec. (2019, 13 décembre). *Lignes directrices pour le contrôle de la pédiculose du cuir chevelu dans les écoles et les services de garde éducatifs à l'enfance*.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2019/19-271-08W.pdf>

Hôpital de Montréal pour enfants. (2012, 28 novembre). *La pédiculose : Personne n'est à l'abri!*
https://www.hopitalpourenfants.com/sites/default/files/28f-depliant_pediculose.pdf

Naître et grandir. (2019). *Les poux*.
<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-gratte-tete-poux-pediculus-capitis/>

Société canadienne de pédiatrie. (2022, mars). *Les poux de tête*.
https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/head_lice

Pieds-mains-bouche

Gouvernement du Canada. (2019, 19 mars). *Maladie mains-pieds-bouches (entérovirus 71, EV 71)*.
<https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/maladies/maladie-mains-pieds-bouche.html>

Naître et grandir. (2017, mars). *La maladie pieds-mains-bouche*.
<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-maladie-syndrome-pied-main-bouche/>

Société canadienne de pédiatrie. (2019, mai). *La maladie main-pied-bouche*.
https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/hand_foot_and_mouth_disease

TESINI, B. L. (2021, juillet). Maladie pieds-mains-bouche. *Le manuel Merck*.
<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/maladies-infectieuses/ent%C3%A9rovirus/maladie-pieds-mains-bouche?query=pieds-mains-bouche>

Pharyngite et amygdalite

CHENG, A. G. (2022, mars). Amygdalite. *Le manuel Merck*.

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/affections-de-l-oreille,-du-nez-et-de-la-gorge/pathologies-de-la-cavit%C3%A9-orale-et-du-pharynx/amygdalite>

Hôpital de Montréal pour enfants. (2012).

L'enfant avant tout – Aïe! J'ai mal à la gorge! Maux de gorge et amygdalites.

https://www.hopitalpourenfants.com/sites/default/files/PDFs/Emergency/12f-depliant_amygdalite.pdf

Naître et grandir. (2018, avril). *Infection de la gorge: pharyngite, amygdalite et streptocoque.*

<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-mal-gorge-pharyngite-amygdalite/>

Roséole

Hôpital de Montréal pour enfants. *La roséole*. Consulté le 9 juin 2022.

<https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/la-roseole>

Naître et grandir. (2019, avril). *La roséole*. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/roseole/>

Société canadienne de pédiatrie. (2018, juillet). *La roséole*.

<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/roseola>

TESINI, B. L. (2021, juin). Roséole infantile. *Le manuel Merck*.

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/p%C3%A9diatrie/diverses-infections-virales-chez-le-nourrisson-et-enfant/ros%C3%A9ole-infantile>

Rougeole

Hôpital de Montréal pour enfants. *La rougeole: ce que vous devez savoir*. Consulté le 11 mai 2022.

<https://www.hopitalpourenfants.com/infos-sante/pathologies-et-maladies/la-rougeole-ce-que-vous-devez-savoir>

Naître et grandir. (2019, décembre). *La rougeole*.

<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-bouton-rougeole-rr/>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, mai). *La rougeole*.

<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/measles>

TESINI, B. L. (2021, juillet). Rougeole (1^{re} maladie). *Le manuel Merck*.

<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/accueil/probl%C3%A8mes-de-sant%C3%A9-infantiles/infections-virales-chez-les-nourrissons-et-les-enfants/rougeole>

Rubéole

Gouvernement du Québec. *Rubéole*. Mis à jour le 20 juin 2019.

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/rubeole#:~:text=La%20rub%C3%A9ole%20est%20une%20maladie,Canada%20est%20toute%20tr%C3%A8s%20faible>

Naître et grandir. (2018, janvier). *La rubéole*.

<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-grossesse-bouton-rubeole-rr/>

TESINI, B. L. (2021, juin). Rubéole. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/p%C3%A9diatrie/diverses-infections-virales-chez-le-nourrisson-et-enfant/rub%C3%A9ole>

Tinea capitis

AARON, D. M. (2021, septembre). Teigne du cuir chevelu. *Le manuel Merck*.
<https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/troubles-dermatologiques/infections-mycosiques-cutan%C3%A9es/teigne-du-cuir-chevelu>

CHU Sainte-Justine (2017, juillet).
Un champignon sur la tête – Petit guide pratique pour soigner la teigne.
https://www.chusj.org/getmedia/e508add7-8ae2-4615-b386-5bc10c412f9b/depliant_F-4704_la-teigne_FR.pdf

Varicelle

CHU Sainte-Justine. *La varicelle – Complications de grossesse chez la mère*.
Mis à jour le 18 janvier 2018. <https://www.chusj.org/fr/soins-services/C/complications-de-grossesse/complications-mere/Complications/varicelle>

Hôpital de Montréal pour enfants. (2021, 10 mai). *L'enfant avant tout – La varicelle*.
https://www.hopitalpourenfants.com/sites/default/files/10f_varicelle.pdf

KAYE, K. M. (2021, septembre). Varicelle. *Le manuel Merck*. <https://www.merckmanuals.com/fr-ca/professional/maladies-infectieuses/virus-herp%C3%A9tiques-herpes-virus/varicelle?query=varicelle>

Naître et grandir. (2020, septembre). *La varicelle chez l'enfant*.
<https://naitreetgrandir.com/fr/sante/naitre-grandir-sante-enfant-varicelle-picote/>

Société canadienne de pédiatrie. (2021, mai). *La varicelle*.
<https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments/chickenpox>

**Centre intégré
universitaire de santé
et de services sociaux
du Centre-Sud-
de-l'Île-de-Montréal**

Québec 