

Prévention et contrôle des infections

Guide simplifié pour les milieux de garde

2^e édition



Présenté par la
Direction régionale de santé publique de Montréal

Mai 2026

Prévention et contrôle des infections

Guide simplifié pour les milieux de garde

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

Mai 2026

1560, rue Sherbrooke Est, Pavillon J.-A. De Sève
Montréal (Québec) H2L 4M1
514 528-2400
<https://santepublicquemontreal.ca/>

Rédaction et validation de contenu

Alexandre Duguay, infirmier clinicien
Amina Hellel, agente de planification, de programmation et de recherche
Marie-Andrée Lafontaine, agente de planification, de programmation
et de recherche
Rabéa Boukemouche, spécialiste en procédés administratifs
Sarah-Jeanne Morin, infirmière clinicienne
Rachel Pagé, 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, Santé Jeunesse, DRSP

Mise en page

Yasmine Taïbi

Adaptation du contenu en langage clair et accessible

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

Notes

En conformité avec la Charte d'engagement sur l'inclusion des personnes de la diversité sexuelle et de genre adoptée par le Comité de direction du CCSMTL le 22 juin 2021, ce document est rédigé autant que possible de façon inclusive.

Ce document est disponible en ligne à l'adresse suivante:
<https://www.santepublicquemontreal.ca>

© Gouvernement du Québec, 2026
ISBN : 978-2-555-03756-4
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2026



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 quand un enfant est malade. Cette édition contient plusieurs nouveaux sujets.

Ce guide donne de l'information générale et ne remplace **pas** l'avis d'un médecin. Chaque infection peut devenir 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.

Des actions devraient être mises en place dans le milieu, en tout temps:

- Se laver les mains et celles des enfants.
- Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets.

Vous avez des questions ou vous souhaitez envoyer des lettres aux parents ? Contactez votre brigade en prévention et contrôle des infections (PCI).

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 professionnelles et professionnels 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
Grippe (influenza).....	13
Herpès simplex (herpès labial / feu sauvage)	14
Impétigo.....	15
Laryngite	16
Maladie de Lyme	17
Méningite.....	18
Molluscum contagiosum.....	19
Oreillons.....	20
Otite moyenne aiguë	21
Oxyurose / Oxyures.....	22
Pédiculose du cuir chevelu (poux).....	23
Pharyngite, amygdalite et streptocoque du groupe A	24
Pieds-mains-bouche	25
Pneumonie	26
Roséole.....	27
Rougeole	28
Rubéole.....	29
Scarlatine	30
Tinea capitis (teigne du cuir chevelu)	31
Varicelle.....	32
Virus respiratoire syncytial (VRS)	33

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 et devient pâle.
- L'enfant s'endort sans raison et il est difficile à réveiller.
- L'enfant est mêlé.
- L'enfant fait des mouvements brusques, sans contrôle (convulsions).
- L'enfant a un gros mal de tête qui apparaît tout d'un coup.
- L'enfant ne peut pas avaler des liquides.
- L'enfant est déshydraté (pas de pipi pendant 12 heures, pas de larmes quand l'enfant pleure).

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. En cas de doute, il faut consulter une professionnelle ou un professionnel 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.

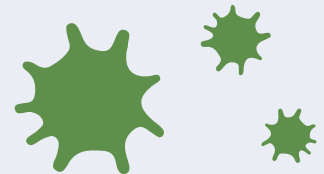
Il existe plusieurs façons de prendre la température d'un enfant :

- 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 les enfants 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 de plus de 3 mois fait de la fièvre.

Méthode utilisée	Fièvre
Rectum	38,5 °C et plus (101,3 °F et plus)
Bouche (sous la langue)	38,0 °C et plus (100,4 °F et plus)
Sous le bras (aisselle)	37,5 °C et plus (99,5 °F et plus)

En cas de fièvre, consultez le Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre dans les services de garde éducatifs à l'enfance.

Bronchiolite

C'est quoi ?

La bronchiolite est une infection ou une irritation des petites bronches. Les petites bronches 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)
- 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 moins de 3 mois et il a des symptômes.
- L'enfant a de la difficulté à respirer.
- L'enfant fait beaucoup de fièvre pendant quelques jours.
- L'enfant est incapable de manger ou de boire.
- L'enfant a un problème de santé 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

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.

Autres documents :

La bronchiolite (Naitre et grandir)
La bronchiolite (CHU Sainte-Justine)

Cinquième maladie (érythème infectieux)

C'est quoi ?

La cinquième maladie est une infection des voies respiratoires et de la peau qui est causée par un virus. On la reconnaît souvent par les joues rouges.

Signes et symptômes

- Fièvre
- Toux
- Nez bouché ou qui coule
- Fatigue
- Douleur aux muscles
- 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.

L'infection ne donne pas toujours de symptômes.



Quand consulter un médecin ?

- L'enfant fait de l'anémie.
- L'enfant a peu de défense contre les maladies (système immunitaire faible).
- Si une personne enceinte a été en contact avec une personne infectée, elle doit aviser son médecin.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'infection 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.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- Dire aux parents s'il y a 1 cas confirmé de cinquième maladie.

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 personne infectée peut transmettre l'infection au bébé



Autres documents :

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

La cinquième maladie (érythème infectieux) (Société canadienne de pédiatrie)

Conjonctivite infectieuse (œil rouge)

C'est quoi ?

La conjonctivite infectieuse 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 une personne infectée)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou à des objets contaminés par une personne infectée).



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. Elles doivent être recommandées par un médecin, un pharmacien ou un optométriste.
- 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 les paupières de 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

- L'enfant reste dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- Laver à l'eau chaude les draps et couvertures utilisés par l'enfant. Ne pas les partager.
- Dire aux parents s'il y a des cas de conjonctivite infectieuse.

Autres documents :

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.

Signes et symptômes



Au début :

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

Après 1 à 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 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 :

La coqueluche (Naître et grandir)

Quand consulter un médecin ?



Dès que possible, si on pense qu'un enfant 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. La santé publique identifie les contacts à risque et donne des recommandations (ex. : traitement en prévention pour certaines personnes).

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'enfant doit prendre des antibiotiques. 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 ou selon les consignes de la santé publique. Ensuite, l'enfant peut retourner dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- Attendre un appel de la santé publique avant d'aviser les parents.

Vaccination : Le vaccin contre la coqueluche est recommandé à partir de l'âge de 2 mois. Il est aussi recommandé aux personnes enceintes à chaque grossesse. La vaccination d'une personne 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 virus. 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).

L'infection ne donne pas toujours de symptômes.



Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'infection 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.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de COVID-19.

Vaccination: Le vaccin contre la COVID-19 est recommandé dans certaines conditions (ex : personne enceinte).

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 surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée). Il est plus rare que cette infection se transmette par contact indirect.



Autres documents :

COVID-19 chez l'enfant : symptômes, soins et prévention (Naître et grandir)

COVID-19(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
 - **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 une personne infectée). En général, la transmission se fait par un contact rapproché et long (ex. : dormir dans le même lit).
- Contact indirect (quand on touche à des objets contaminés par une personne infectée, comme des draps ou des vêtements). 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

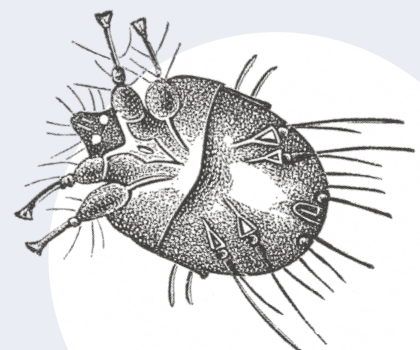
- Consulter un médecin pour un traitement. Les personnes qui habitent à la même adresse doivent faire le traitement en même temps.
- Faire tout le nettoyage le jour du traitement.
- Garder les mains propres et les ongles courts. Ne pas gratter la peau.
- Laver à l'eau chaude les tissus contaminés (draps, 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 partout et jeter le sac.

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 rapprochés et longs avec l'enfant peuvent avoir besoin d'un 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 partout et jeter le sac.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas confirmés de gale.

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 gastroentérite et elle peut être très contagieuse.

Signes et symptômes

- Diarrhée
- Vomir ou envie de vomir (nausées)
- Fièvre
- Mal de ventre

Comment se transmet la gastroentérite ?



- 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)
- 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.
- Il y a du sang dans les selles (cacas) ou dans ses vomissements (rouge ou noir).
- L'enfant vomit beaucoup pendant plus de 4 heures et ne garde aucun liquide.
- L'enfant est déshydraté.



Autres documents :

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

La gastroentérite (Naître et grandir)

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

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

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant reste dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- 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.
- Utiliser des couches jetables.
- La nourriture doit être servie par des employés qui ne changent pas les couches.
- Si vous pensez que plusieurs enfants ont attrapé la gastroentérite dans le milieu, contactez la santé publique.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de gastroentérite.

Vaccination : 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 2 personnes ou plus ont une gastroentérite et que la cause n'est pas connue, la santé publique peut faire une enquête et il est possible qu'elle contacte le milieu de garde.



Grippe (influenza)

C'est quoi ?

La grippe est une infection causée par un virus, l'influenza. Elle est très fréquente pendant l'hiver. Elle peut être grave chez certaines personnes.

Signes et symptômes

- Fièvre avec frissons
- Toux
- Nez bouché ou qui coule
- Fatigue
- Difficulté à respirer
- Mal de gorge ou de tête
- Douleur aux muscles ou aux articulations



Comment se transmet la grippe ?

- Petites gouttes qui sortent quand une personne infectée respire, parle, tousse ou éternue.
- Le virus peut rester dans l'air 1 heure et plus.
- 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)



Quand consulter un médecin ?



- L'enfant a moins de 3 mois et il a des symptômes.
- L'enfant a de la difficulté à respirer.
- L'enfant a mal à la poitrine.
- L'enfant fait beaucoup de fièvre pendant quelques jours.

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

- L'infection 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.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant reste dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas confirmés d'influenza.

Vaccination : Le vaccin contre l'influenza est recommandé dans certaines conditions (ex. personnes enceintes).

Autres documents :

Le rhume et la grippe chez l'enfant : reconnaître, soigner et prévenir (Naître et grandir)

La grippe chez les enfants (Société canadienne de pédiatrie)

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.
- 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 des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- 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 ?



- Si un enfant de moins de 1 an, une personne avec une maladie de la peau ou un système de défense faible a été en contact avec une personne infectée, elle (ou le parent) doit aviser son 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

- L'enfant reste dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.
- Il faut retourner à la maison un enfant qui ne peut pas avaler sa salive normalement à cause de l'infection.
- Éviter que l'enfant infecté s'approche des personnes à risque (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.

Impétigo



C'est quoi ?

L'impétigo est une infection de la peau causée par une bactérie.

Signes et symptômes

- Boutons, bulles ou plaies (bobos) avec du pus (liquide épais qui coule) ou des croûtes jaunes
- Le visage est le plus souvent infecté.

Comment se transmet l'impétigo ?



- 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)
- L'enfant touche à ses boutons, puis à d'autres parties du corps.



Quand consulter un médecin ?

Si on pense qu'un enfant a l'impétigo.



Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'enfant doit prendre des antibiotiques (en crème ou par la bouche).
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur, si nécessaire.
- Nettoyer la peau avec de l'eau et du savon. Bien sécher.
- Garder les mains propres et les ongles courts. Ne pas gratter la peau.
- Couvrir les boutons qui coulent avec un pansement.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison jusqu'à :
 - 24 heures (1 jour) après le début du traitement par antibiotique.
 - La guérison des plaies (bobos), s'il ne prend pas de traitement.
 - Ensuite, il peut retourner dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas confirmés d'impétigo.

Autres documents :

L'impétigo (Nâtre et grandir)

L'impétigo (Société canadienne de pédiatrie)

Laryngite



C'est quoi ?

La laryngite est une inflammation du larynx. Le larynx se trouve au niveau de la gorge et des cordes vocales. La laryngite est le plus souvent causée par un virus. Elle est parfois appelée *croup* ou *faux croup*.

Signes et symptômes

- Perdre la voix ou changement de la voix
- Toux sèche qui ressemble à un aboiement
- Gorge sèche

Comment se transmet la laryngite ?



- 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 ?

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

- 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, un traitement (antibiotique) est nécessaire.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Parler à voix basse, pour reposer les cordes vocales.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de *Critères d'exclusion*.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.

Vaccination : Il existe des vaccins qui diminuent le risque d'avoir une laryngite.

Autres documents :

La laryngite (Naître et grandir)

Le faux croup (laryngotrachéite) (Société canadienne de pédiatrie)

Maladie de Lyme

C'est quoi ?

La maladie de Lyme est causée par une bactérie. Cette bactérie se transmet aux humains par une piqûre de tique.

Signes et symptômes

- Un ou plusieurs cercles rouges jusqu'à 5 cm (2 pouces) autour de la piqûre. Ces cercles apparaissent de 3 à 30 jours après la piqûre.
- Fièvre
- Fatigue
- Mal de tête
- Ganglions (petites glandes) gonflés
- Douleur aux muscles ou aux articulations
- Si la maladie n'est pas traitée, des problèmes peuvent apparaître des années après (au cœur, au cerveau, aux muscles, etc.).



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.



Autres documents :

La maladie de Lyme (Naître et grandir)

Maladie de Lyme et autres maladies transmises par les tiques (Québec.ca)

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-moustiques.
- Inspecter le corps de l'enfant après une sortie à l'extérieur.
- Si une tique est sur le corps de l'enfant, la retirer et la garder dans une boîte : voir la vidéo. Les parents devront appeler au 811.
- Un traitement préventif est recommandé dans certaines conditions.



Quoi faire ?

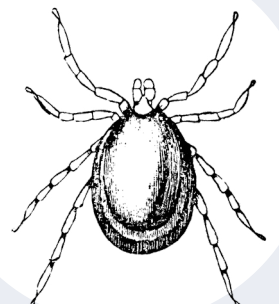
Pour l'enfant et sa famille

- Il existe un traitement (antibiotique) contre la maladie.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.



Méningite

C'est quoi ?

La méningite est une inflammation des méninges. Les méninges sont des membranes qui couvrent le cerveau et la moelle épinière. La méningite est souvent causée par un virus ou une bactérie. En général, elle arrive après une autre infection.

Signes et symptômes

- Fièvre
- Mal de tête
- Cou raide
- Vomir ou envie de vomir
- L'enfant est mêlé
- L'enfant s'endort sans raison. Il est difficile à réveiller.
- L'enfant fait des mouvements brusques, sans contrôle (convulsions).



Comment se transmet la méningite ?

- La transmission varie selon la cause de la méningite (virus, bactérie ou autre).



Quand consulter un médecin ?

Dès que possible, si on pense qu'un enfant a une méningite.

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

- 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, un traitement (antibiotique) donné à l'hôpital est nécessaire.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas confirmés de méningite.

Vaccination : Il existe des vaccins qui diminuent le risque d'avoir une méningite.

Autres documents :

[La méningite \(Naître et grandir\)](#)

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.



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.
- Se laver souvent les mains et ne pas toucher aux petites bosses.

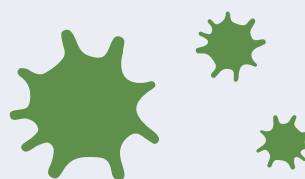
Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

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

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 surfaces ou 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.
- Le molluscum contagiosum n'est pas très contagieux.



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
- 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
- Mal à la tête
- Fatigue

La maladie ne donne pas toujours de symptômes.

Comment se transmettent les oreillons ?

- 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 parle, respire, tousse ou éternue

Quand consulter un médecin ?

Si on pense qu'un enfant a les oreillons.



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 prendre 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. Ensuite, l'enfant peut retourner dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- La santé publique identifie les contacts à risque et leur donne des recommandations. Attendre un appel de la santé publique avant d'aviser les parents.

Vaccination: On recommande le vaccin contre les oreillons à partir de l'âge de 1 an.

Autres documents :

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



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 quelques jours.
- 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

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).

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

Autres documents :

L'otite moyenne (Naître et grandir)

L'otite (Société canadienne de pédiatrie)

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. Ces parasites ne causent pas de problèmes de santé graves.

Signes et symptômes

- Démangeaisons à l'anus
- Difficulté à dormir
- 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.)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés)
- Quand on mange des aliments contaminés
- Quand on respire les œufs qui sont dans l'air (ex.: après avoir secoué les draps)

Les œufs d'oxyurose sont trop petits pour être vus à l'œil nu. Ils peuvent survivre de 2 à 3 semaines sur les draps, les vêtements, le siège de toilette ou d'autres objets contaminés. Ils entrent dans le corps par la bouche ou le nez (ex.: mains mal lavées).

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Faire un traitement. Consulter un pharmacien pour le choix du médicament.
- Toutes les personnes qui vivent avec l'enfant doivent aussi faire le traitement.
- Refaire le traitement 2 semaines plus tard.
- Garder les ongles courts et propres. L'enfant doit éviter de gratter autour de l'anus et 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.
- Se laver à tous les jours et bien laver la zone autour de l'anus.
- Changer de vêtements tous les jours. Éviter de les secouer.
- Laver les vêtements, les draps et les serviettes tous les jours (eau chaude et air chaud).
- Nettoyer souvent à l'eau chaude les surfaces et les objets (ex. : siège de toilette, table à langer, jouets).
- Passer souvent l'aspirateur. Le balai peut déplacer les œufs.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu.
- Appliquer toutes les mesures de la section « Quoi faire - Pour l'enfant et sa famille » sauf le traitement.
- Garder les biberons loin des tables à langer et des éviers.
- Éviter la manipulation d'aliments par les personnes infectées ou qui changent des couches.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas d'oxyurose.

Attention: Même après le traitement, de nouveaux vers peuvent apparaître. Le traitement n'élimine pas les œufs.

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)
Les poux (Naître et grandir)

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Traiter les poux le plus vite possible. Consulter un pharmacien pour choisir le meilleur traitement.
- Traiter en même temps les membres de la famille qui ont au moins un pou vivant.
- Utiliser un peigne fin pour enlever les poux et les lentes en plus du traitement.
- Refaire une application du produit une semaine plus tard (suivre les instructions sur la boîte), même si vous ne voyez plus de poux vivants.
- 17 jours après la première application du produit, vérifier avec un peigne fin. S'il y a des poux ou des lentes (œufs) vivantes, revoir un pharmacien.

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).
- Ranger les chapeaux, tuques et foulards dans les manches du manteau.
- 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.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de pédiculose.

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, amygdalite et streptocoque du groupe A

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
- Vomir ou envie de vomir (nausées)
- Mal de ventre
- Mal de tête
- Le streptocoque du groupe A peut donner d'autres infections (ex. : scarlatine, impétigo)



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 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 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.
- L'enfant est déshydraté.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- Si la cause est un virus, il n'y a pas de traitement, en général.
- Si la cause est une bactérie, un traitement antibiotique est recommandé
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- S'assurer que l'enfant boit assez.
- 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

- Si la cause est un virus : l'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- 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. Ensuite, l'enfant peut retourner dans le milieu de garde, sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- 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 confirmés de streptocoque du groupe A.

Autres documents :

Aïe ! 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



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



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 a de la difficulté à avaler des liquides.
- L'enfant est déshydraté.

Si une personne enceinte a été en contact avec une personne infectée et qu'elle a des symptômes, elle doit aviser son médecin.

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 assez.
- Donner des aliments mous, froids et non acides.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas de pieds-mains-bouche.

Autres documents :

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

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

Pneumonie

C'est quoi ?

La pneumonie est une infection des poumons. Elle est le plus souvent causée par un virus ou une bactérie. Elle arrive souvent après une autre infection.

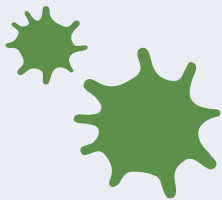
Signes et symptômes

- Fièvre
- Toux
- Difficulté à respirer
- Fatigue
- Mal à la poitrine



Comment se transmet la pneumonie ?

- La transmission varie selon la cause de la pneumonie (virus, bactérie ou autre).



Quand consulter un médecin ?

Si on pense que l'enfant a une pneumonie.

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

- Si la cause est un virus, il n'y a pas de traitement. Les symptômes diminuent avec le temps.
- Si la cause est une bactérie, un traitement (antibiotique) est nécessaire.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur, si nécessaire.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.

Vaccination : Il existe des vaccins qui diminuent le risque d'avoir une pneumonie.

Autres documents :

[La pneumonie \(Nâître et grandir\)](#)

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 du corps, les bras et les jambes. Ces rougeurs ne causent pas de douleur.
- Ganglions enflés (bosses) au cou



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 quelques jours 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.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.

Autres documents :

La roséole (Naître et grandir)

La roséole (Société canadienne de pédiatrie)

Rougeole

C'est quoi ?

La rougeole est une infection très contagieuse causée par un virus. C'est une maladie qui peut être grave, surtout pour certaines personnes (les enfants de moins de 1 an, les personnes enceintes ou qui ont un système de défense faible). Une personne peut l'attraper en voyage et la transmettre à son retour au Québec. Une personne vaccinée a très peu de risque d'attraper la rougeole.

Signes et symptômes

- Fièvre
- Nez bouché ou qui coule
- Toux
- Yeux rouges qui coulent
- Yeux sensibles à la lumière
- De 2 à 7 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)
- 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. Certains contacts à risque de complications (enfants de moins de 12 mois, personnes enceintes non vaccinées et personnes avec un système de défense faible) pourraient recevoir des recommandations et un traitement en prévention.

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.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison 4 jours après le début des rougeurs sur la peau.
- Aérer les pièces.
- Attendre un appel de la santé publique avant d'aviser les parents.

Vaccination: On recommande le vaccin contre la rougeole à partir de l'âge de 1 an.

Autres documents :

[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 est très rare. 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 du corps, les bras et les jambes



Quand consulter un médecin ?

- Dès que possible, si on pense qu'un enfant a la rubéole.
- Si une personne enceinte a été en contact avec une personne infectée, elle doit aviser 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.

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)
- Contact indirect (quand on touche à des surfaces ou des objets contaminés par une personne infectée)
- Durant la grossesse, une personne infectée peut transmettre l'infection au bébé.



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. Ensuite, l'enfant peut retourner dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- La santé publique identifie les contacts à risque et leur donne des recommandations. Ne pas aviser les parents si vous n'avez pas reçu d'appel de la santé publique.

Vaccination: On recommande le vaccin contre la rubéole à partir de l'âge de 1 an.

Autres documents :

La rubéole (Naître et grandir)

Scarlatine

C'est quoi ?

La scarlatine est causée par une bactérie : le streptocoque du groupe A (SGA). Elle est souvent associée à une pharyngite ou amygdalite.

Signes et symptômes

- Rougeurs et petits boutons sur la peau. Ils donnent une sensation de papier sablé.
- Langue rouge qui ressemble à une framboise
- Visage très rouge
- Fièvre
- Mal de gorge
- Ganglions enflés au cou
- Mal de ventre
- Vomir ou envie de vomir



Comment se transmet la scarlatine ?

- 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 ?



Si on soupçonne qu'un enfant a la scarlatine.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- L'enfant doit prendre des antibiotiques.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Si l'enfant a mal à la gorge, lui donner des aliments mous et froids.
- Changer sa brosse à dents 24 heures (1 jour) après le début du traitement.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant doit rester à la maison 24 heures (1 jour) après le début d'un traitement par antibiotique. Ensuite, l'enfant peut retourner dans le milieu de garde sauf en présence de Critères d'exclusion.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.
- Dire aux parents s'il y a plusieurs cas confirmés de scarlatine ou de streptocoque du groupe A.

Autres documents :

La scarlatine (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



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.
- 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.
- 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

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de [Critères d'exclusion](#).
- Pendant 2 semaines après le début du traitement: ne pas faire d'activités où les enfants ont des contacts tête à tête.
- 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 s'il y a plusieurs cas confirmés de teigne.

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.

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. Certaines personnes peuvent avoir des complications graves (ex. : personnes enceintes, nouveau-nés, personnes avec un système immunitaire faible ou qui prennent certains médicaments).

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)
- 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).
- Durant la grossesse, une personne infectée peut transmettre l'infection au bébé.



Autres documents :

La varicelle chez l'enfant (Nâître et grandir)

La varicelle (Société canadienne de pédiatrie)

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 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
- Si une personne enceinte ou une personne avec un système immunitaire faible a été en contact avec une personne infectée, elle doit aviser son médecin.

Quoi faire ?

Pour l'enfant et sa famille

- La maladie guérit sans traitement en général. Un traitement peut être recommandé à certaines personnes infectées à risque de complications.
- Donner un médicament contre la fièvre ou la douleur si nécessaire.
- Prendre des bains à l'eau tiède ou mettre une serviette fraîche sur la peau.
- 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

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- Aérer les pièces.
- S'il y a 1 cas confirmé de varicelle, informer la santé publique.
- Dire aux parents s'il y a 1 cas confirmé de varicelle.

Vaccination : On recommande le vaccin contre la varicelle à partir de l'âge de 1 an. Pour diminuer les risques d'avoir la maladie, on peut donner le vaccin à une personne non protégée au plus tard 5 jours après un contact.

Virus respiratoire syncytial (VRS)

C'est quoi ?

Le virus respiratoire syncytial (VRS) est un virus qui cause une infection respiratoire. L'infection au VRS peut être grave chez les bébés, surtout avant l'âge de 6 mois. Elle cause parfois une bronchiolite. Chez les adultes ou les enfants plus âgés, elle ressemble à un rhume.

Signes et symptômes

- Toux
- Nez bouché ou qui coule
- Fièvre
- Yeux qui coulent
- Difficulté à respirer



Comment se transmet le VRS ?

- 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 moins de 3 mois et il a des symptômes.
- L'enfant a de la difficulté à respirer.
- L'enfant fait beaucoup de fièvre pendant quelques jours.
- L'enfant est incapable de manger ou de boire.
- L'enfant a un problème de santé 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.
- Bien nettoyer le nez de l'enfant.

Quoi faire ?

Pour le milieu de garde

- L'enfant peut rester dans le milieu de garde sauf en présence de **Critères d'exclusion**.
- Aérer les pièces.
- L'adulte peut porter un masque.

Vaccination : Un vaccin est recommandé à certains adultes. Une injection d'anticorps (défense contre le virus) est recommandée et gratuite pour les bébés, dans certaines conditions.

Autres documents :

Le virus respiratoire syncytial (VRS) (Naître et grandir)

Immunisation contre les infections au virus respiratoire syncytial (VRS) (Québec.ca)

Références

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

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. <https://www.chusj.org/>

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/document-000374/>

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

Gouvernement du Québec. (2023). *Poux... Poux... Poux... Tout savoir sur les poux de tête.* <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000129/>

Gouvernement du Québec. (2024, août). *Fièvre chez l'enfant.* <https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/fievre-chez-enfant>

Gouvernement du Québec. (2024, octobre). *Gestes pour limiter la transmission de maladies respiratoires infectieuses.* <https://www.quebec.ca/sante/conseils-et-prevention/prevention-des-accidents-des-lesions-et-des-maladies/gestes-limiter-transmission-maladies-respiratoires-infectieuses>

Institut National de Santé Publique du Québec. (2024). *Mieux vivre avec son enfant de la grossesse à deux ans – santé.* https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/mieux-vivre/pdf/mieuxvivre2024_s5_sante.pdf

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

Merck Manuals – *Professional version.* <https://www.msdmanuals.com/professional>

Ministère de la Famille. (2022-08). *Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre.* https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Service_de_garde/sante-securite/SGEE_protocole_acetaminophene.pdf

Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Gouvernement du Québec. (2024, octobre). *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/>

Naître et grandir. <https://naitreetgrandir.com/fr/sante/>

Société canadienne de pédiatrie. <https://cps.ca/fr/>

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

UpToDate. *Evidence-based solutions for modern healthcare.* <https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate>

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

Québec 