



GUIDE DES

INFECTIONS COURANTES

pour les fournisseurs de services de garde et les écoles

Index des infections

Amibiase	7	Morsure (enfant à enfant)	4
Campylobactériose	7	Morsure de tiques	5
Cinquième maladie	8	Muguet	17
Conjonctivite (Œil rouge)	8	Oreillons	17
Coqueluche	8	Oxyurose	18
Dermatophytose (teigne)	9	Poux de tête	18
Diarrhée	4	Punaises de lit	6
Feu sauvage (herpès simplex de type 1)	10	Rhume	19
Gale	11	Roséole (sixième maladie)	19
Giardiase	11	Rotavirus	20
Grippe	12	Rougeole	20
Hépatite A	12	Rubéole	20
Hépatite B	13	Salmonellose	21
Impétigo	13	Scarlatine/angine streptococcique	21
Infection à norovirus	14	Shigellose	22
Maladie à coronavirus (COVID-19)	15	Varicelle	23
Maladie mains-pieds-bouche (virus Coxsackie)	15	Virus respiratoire syncytial (VRS)	23
Méningite	16	Yersiniose	23
Molluscum contagiosum	16	Zona	23
Mononucléose	17		

INTRODUCTION

Ce guide vous aidera à prendre en charge les enfants atteints d'une maladie transmissible qui fréquentent votre établissement. Il fournit des renseignements sur les maladies transmissibles courantes, leurs signes et symptômes et leur mode de transmission. Il précise également s'il s'agit d'une maladie à déclaration obligatoire et propose des liens vers d'autres ressources. S'il y a un cas confirmé ou soupçonné d'une [maladie importante sur le plan de la santé publique](#), il faut en informer le Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex.

Loi sur la protection et la promotion de la santé (L.R.O. 1990, chap. H.7; partie IV, art. 28)

Lorsque la direction ou l'administration d'une école ou d'un centre de garde d'enfants apprend qu'un enfant dans son établissement est atteint ou pourrait être atteint d'une maladie transmissible, elle doit le signaler immédiatement au Bureau de santé. Les écoles et les centres de garde doivent utiliser le [formulaire de signalement](#) (en anglais) **dans une école ou un centre de garde** qui se trouve sur notre site Web (www.wechu.org) pour signaler toute *maladie importante sur le plan de la santé publique* au médecin hygiéniste, conformément à la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Les formulaires dûment remplis doivent être envoyés par télécopieur au 226 783-2132 dans un délai d'un jour ouvrable.



Signalement des taux élevés d'absentéisme

Afin de demeurer proactifs dans la prévention de la propagation de maladies transmissibles, nous vous demandons de communiquer avec le Bureau de santé si le taux d'absentéisme dans votre établissement, salle de classe ou cohorte est anormalement élevé ou une source de préoccupation. Remplissez le [formulaire de signalement de l'absentéisme](#) (en anglais) dans les écoles et les centres de garde. Pour obtenir des renseignements ou demander une consultation, communiquez avec le Service de prévention des maladies infectieuses au poste 1420.

QU'EST-CE QU'UNE MALADIE TRANSMISSIBLE?

Toute maladie qui peut être transmise d'une personne à une autre est considérée comme transmissible ou contagieuse. La personne atteinte peut transmettre l'infection seulement pendant une période précise, appelée période de contagion. Durant cette période, on pourrait recommander d'exclure un enfant ou un membre du personnel de l'école ou du centre de garde pour empêcher la transmission de l'infection.



Comment les infections se transmettent-elles?

Les maladies transmissibles sont des maladies causées par des microbes, notamment des bactéries, des virus, des parasites et des champignons. Ces microbes se trouvent dans les sécrétions corporelles telles que les selles, les mucosités, le flegme et les gouttelettes minuscules projetées dans l'air par la respiration, la toux et les éternuements.

Les microbes qui causent les maladies transmissibles passent d'une personne à une autre de différentes façons. Certains microbes sont transmis par l'air; c'est le cas de la grippe. D'autres sont transmis par contact direct avec une personne infectée ou un objet contaminé par un microbe, p. ex. la varicelle. Les microbes peuvent également être transmis par l'eau ou les aliments contaminés; c'est le cas des salmonelles.

LA PRÉVENTION DES INFECTIONS

Vous pouvez lutter efficacement contre les microbes dans votre établissement en adoptant les mesures suivantes :

- Favorisez les bonnes habitudes d'hygiène des mains et veillez à ce qu'il y ait toujours une quantité suffisante d'eau chaude courante, de savon, de serviettes de papier et de rince-mains (contenant de 70 à 90 % d'alcool).
L'hygiène des mains est le meilleur moyen de prévenir la transmission des infections. Lavez-vous les mains fréquemment et soigneusement; c'est-à-dire avec de l'eau chaude et du savon et en frottant les mains pendant de 10 à 15 secondes (environ le temps qu'il faut pour chanter « Frère Jacques »). Donnez aux enfants le temps qu'il faut pour se laver les mains après une visite aux toilettes et avant de manger.
- Enseignez et mettez en pratique l'étiquette respiratoire, notamment l'importance de tousser et d'éternuer dans le creux du coude ou un mouchoir, puis de se laver les mains.

- Insistez sur l'importance de ne pas partager d'articles personnels comme les tasses et les verres, les ustensiles, les baumes pour les lèvres, les brosses à dents, les brosses à cheveux, etc.
- Veillez au nettoyage et à la désinfection fréquents des surfaces et des objets (jouets, livres, bureaux, poignées de porte, postes de travail, comptoirs, etc.) que touchent les enfants. Au besoin, augmentez la fréquence du nettoyage et de la désinfection pour lutter contre certaines maladies transmissibles.
- Manipulez et jetez les objets contaminés de façon appropriée.
- Utilisez les pratiques de manutention salubre des aliments, y compris laver tous les fruits et légumes crus à l'eau propre et cuire et conserver les aliments de manière appropriée.
- Encouragez les parents et tuteurs à garder leur enfant malade à la maison.

FOIRE AUX QUESTIONS



Que faire si un enfant a la diarrhée?

De façon générale, tous les microbes qui causent la diarrhée se trouvent dans les selles d'une personne infectée. Ces microbes peuvent être transmis directement d'une personne à une autre ainsi qu'indirectement par contact avec des mains contaminées (personnel ou enfants), des objets, des surfaces, des aliments et de l'eau.

La diarrhée peut être dangereuse pour les nourrissons et les jeunes enfants, car elle peut entraîner la déshydratation. Signes de déshydratation à surveiller:

- diminution de la quantité d'urine
- absence de larmes
- peau et bouche sèches
- yeux enfoncés
- peau grisâtre

L'enfant atteint doit être exclu de l'école jusqu'à ce que la diarrhée ait cessé ou qu'un fournisseur de soins de santé ait déterminé que l'enfant n'est pas contagieux.

Les parents devraient être avertis immédiatement si leur enfant présente l'un ou l'autre des symptômes suivants :

- diarrhée
- fièvre
- vomissements répétés

Que faire si un enfant se fait mordre par un autre?

Il arrive souvent que les jeunes enfants mordent. La majorité des morsures sont bénignes et ne transpercent pas la peau. Si la peau est transpercée ou si l'enfant qui mord a du sang dans la bouche, des microbes peuvent être transmis. Si cela se produit, on recommande que les enfants soient vus par un fournisseur de soins de santé.

Comment soigner une plaie?

Portez toujours des gants pour manipuler du sang ou d'autres liquides organiques. Si la **peau n'est pas transpercée**, nettoyez la plaie avec de l'eau savonneuse et recouvrez-la d'une compresse froide.

Si la peau est transpercée :

1. Laissez saigner la plaie.
2. Nettoyez la plaie avec de l'eau savonneuse.
3. Signalez l'incident/la morsure aux parents.
4. Encouragez-les à consulter un fournisseur de soins de santé pour un suivi médical.

Que faire si un enfant se fait mordre par une tique?



Les enfants qui se font mordre par une tique risquent d'attraper la maladie de Lyme, la fièvre pourprée des montagnes Rocheuses, l'encéphalite de Powassan et la tularémie. La taille et la couleur des tiques varient, mais l'espèce responsable de la transmission de la maladie de Lyme est la tique à pattes noires (tique du chevreuil). Elle est généralement petite (de 3 à 5 mm) et de couleur foncée. En cas de morsure, il faut retirer la tique le plus rapidement possible, car le risque d'infection augmente si la tique reste accrochée à la peau pendant 24 heures ou plus. Si un enfant se fait mordre par une tique:

1. À l'aide de pinces à épiler, saisissez la tique le plus près possible de la peau.
2. Tirez doucement la tique sans la tourner.
3. Il est important de ne pas l'écraser, la suffoquer ou la brûler.
4. Lavez doucement le site de la morsure avec de l'eau et du savon, puis appliquez un désinfectant (p. ex. de l'alcool).
5. **Placez la tique** dans un contenant ou un petit sac en plastique que vous pouvez sceller. Ajoutez-y un morceau de serviette de papier humide. Demandez au parent d'envoyer une photo de la tique à www.eticck.ca. Il s'agit d'un service en ligne gratuit qui identifie les tiques à partir de photos. Le Bureau de santé n'accepte plus les tiques aux fins d'analyse ou d'identification.
6. Recommandez au parent ou au tuteur de consulter son fournisseur de soins de santé et de l'informer que l'enfant a été mordu par une tique
7. Invitez le parent à consulter le site www.wechu.org pour obtenir plus de renseignements.



Source : © Tous droits réservés.
Agence de la santé publique du
Canada. Reproduit avec la
permission du ministre de la Santé,
2015.

Que faire si un enfant a des poux de tête?



Les éclosions de poux de tête sont courantes chez les enfants dans les écoles et autres établissements. Les poux se transmettent par contact direct de tête à tête avec une personne infestée et indirectement par contact avec les objets qu'elle utilise, comme les chapeaux et les brosses à cheveux. Les poux peuvent être transmis d'une personne à une autre s'il y a des œufs vivants sur la personne infestée ou sur les objets qu'elle touche. Les œufs de poux (lentes) peuvent survivre jusqu'à 3 jours loin de leur hôte humain. Les poux nouvellement éclos ne peuvent survivre qu'un ou deux jours loin de l'hôte.

Lorsqu'un enfant a des poux de tête, avisez les parents de ce qui suit :

1. Les vêtements, la literie et les autres objets utilisés par l'enfant infesté devraient être lavés à l'eau chaude et séchés dans une sècheuse à température élevée, être nettoyés à sec ou traités à l'aide d'un insecticide chimique efficace.
2. Il faut vérifier la tête des membres de la famille de l'enfant et des autres personnes qui ont été en contact étroit avec lui et, s'il y a lieu, les traiter.

Comment traite-t-on une infestation de poux de tête?

On peut traiter les poux de tête à l'aide d'un shampoing chimique approprié. Il faut ensuite retirer tous les œufs ou utiliser la méthode du passage du peigne dans les cheveux mouillés. Cette méthode non chimique est toutefois beaucoup moins efficace. Consultez la politique de l'école ou du centre de garde pour savoir si un enfant qui a des poux de tête doit être exclu.

Comment prévenir les infestations de poux de tête?

Encouragez les parents à examiner la tête de leurs enfants régulièrement et dissuadez les enfants de partager les serviettes, vêtements, peignes et chapeaux.



Que faire si un enfant a des piqûres de punaises de lit?



Les punaises de lit sont de petits insectes sans ailes qui se nourrissent du sang des humains et des animaux. Elles ne sautent pas et ne volent pas; elles sont plutôt transportées d'un endroit à un autre par les humains. Les punaises de lit se cachent dans des endroits peu accessibles, notamment les coutures des vêtements, les sacs et les meubles. Il est très difficile de s'en débarrasser.

Si un enfant a des piqûres de punaises de lit, conseillez aux parents ou aux tuteurs de prendre les mesures suivantes :

1. Laver les vêtements, les draps, les taies d'oreiller et les rideaux à l'eau chaude et les placer dans une sècheuse à température élevée pendant 30 minutes.
2. Nettoyer à la vapeur les gros articles qui ne peuvent pas être lavés (p. ex. les matelas).
3. Jeter ce qui ne peut pas être lavé, chauffé ou nettoyé à la vapeur.
4. Passer un aspirateur muni d'une brosse rigide partout où il y a des punaises de lit (ne pas utiliser d'aspirateur à main ni d'aspirateur doté d'un sac de tissu ou d'un tuyau en tissu).
5. Placer le sac d'aspirateur dans un sac en plastique blanc, sceller le sac et le jeter dans une poubelle à l'extérieur de la maison; laver l'aspirateur et tous les accessoires avec de l'eau chaude et du détergent.

Comment traite-t-on les piqûres de punaises de lit?

La majorité des piqûres de punaises de lit disparaissent sans traitement. Il peut toutefois arriver qu'une piqûre s'infecte. Il est donc important de garder la peau propre et de ne pas se gratter. Si les piqûres occasionnent des démangeaisons intenses ou s'infectent, il faut consulter un fournisseur de soins de santé.

Il n'est pas recommandé d'exclure un enfant qui a des piqûres de punaises de lit. Recherchez les signes d'une infestation à l'école et appelez un professionnel de la lutte antiparasitaire, au besoin.

Comment prévenir une infestation de punaises de lit?

1. Nettoyer régulièrement la maison, y compris les matelas.
2. Éliminer l'encombrement.
3. Inspecter les meubles et vêtements d'occasion.
4. Pendant les voyages, inspecter la chambre et les meubles qui s'y trouvent et éviter de placer des articles personnels par terre.



Pour en savoir plus sur les punaises de lit, allez à www.canada.ca.

*Note: Ces renseignements sont fournis à titre informatif seulement. Le diagnostic des infections suivantes doit être posé par un fournisseur de soins de santé.

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
<p>Amibiase</p> <p><i>Parasite</i></p>	<p>Habituellement de 2 à 4 semaines après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée grave • Douleurs ou crampes abdominales • Selles sanglantes • Fièvre • Frissons • Perte de poids 	<p>Tant qu'il y a des parasites dans les selles, ce qui peut durer des mois.</p>	<p>D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Introduction dans la bouche d'objets ayant été en contact avec des selles contaminées (p. ex. jouets).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.</p>	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.</p>
<p>Campylobactériose</p> <p><i>Bactérie</i></p>	<p>Habituellement de 2 à 5 jours après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée (peut être sanglante) • Malaise • Fièvre • Nausées et vomissements • Douleurs ou crampes abdominales 	<p>Tant qu'il y a des microbes dans les selles (typiquement de plusieurs jours à plusieurs semaines).</p>	<p>D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Introduction dans la bouche d'objets ayant été en contact avec des selles contaminées (p. ex. jouets).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés, comme des viandes crues ou insuffisamment cuites.</p> <p>Contact avec des animaux infectés.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.</p>	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.</p>
<p>Cinquième maladie (érythème)</p>	<p>Habituellement de 4 à 21 jours après l'exposition :</p>	<p>Quelques jours avant l'apparition de l'éruption et</p>	<p>Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer</p>	<p>Non</p>

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
infectieux – parvovirus) <i>Virus</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Fièvre légère et symptômes de rhume (malaise, douleurs musculaires et maux de tête) de 7 à 10 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée • Éruption cutanée très rouge sur les joues (comme si la personne avait été giflée) se propageant au torse, aux bras, aux mains, aux jambes et aux pieds • L'éruption peut réapparaître de 1 à 3 semaines plus tard si la personne est exposée au soleil ou à la chaleur 	jusqu'à son apparition. La personne n'est plus contagieuse une fois que l'éruption apparaît.	touse, éternue ou parle. Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex. tasses, verres et ustensiles). Transfusion de sang ou de produits sanguins. De la mère au fœtus (rare).	aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs). Les femmes enceintes devraient consulter un fournisseur de soins.	
Conjonctivite (Œil rouge) <i>Virus</i> <i>Bactérie</i>	Habituellement de 1 à 3 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Yeux rouges ou roses • Enflure des yeux • Démangeaison, irritation et douleur des yeux • Larmolement • Écoulement ou pus (surtout s'il s'agit d'une infection bactérienne) qui peut rendre les paupières collantes pendant le sommeil et s'accumuler dans le coin des yeux pendant les périodes d'éveil 	Jusqu'à la disparition des symptômes.	D'une personne à une autre par contact direct avec les sécrétions de l'œil d'une personne infectée. Se toucher les yeux avec des mains ou des objets contaminés (p. ex. brosse de mascara).	L'enfant doit se faire évaluer par un fournisseur de soins de santé.	Non
Coqueluche <i>Bactérie</i>	Habituellement de 9 à 10 jours après l'exposition, mais peut varier de 6 à 20 jours : <ul style="list-style-type: none"> • Commence habituellement par des symptômes semblables à ceux du rhume, y compris une toux légère • Après 1 ou 2 semaines, la toux s'aggrave par des quintes de toux explosives qui peuvent nuire à la respiration, à l'alimentation et au sommeil. C'est à ce 	Contagiosité maximale dès l'apparition des symptômes et jusqu'à 2 semaines après les premières quintes de toux.	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée touse, éternue ou parle. Contact direct avec la salive et les sécrétions	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions. Les personnes enceintes devraient consulter un fournisseur de soins.	Oui Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
	moment-là que l'on entend un son aigu à l'aspiration souvent suivi par des vomissements.	La personne cesse d'être contagieuse après 5 jours de traitement.	nasales d'une personne infectée.		infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Dermatophytose (teigne) <i>Fongique</i>	Habituellement de 10 à 14 jours après l'exposition dans le cas des infections du cuir chevelu et de 4 à 10 jours dans le cas des infections de la peau et de l'aîne. Inconnu dans le cas des infections du pied. <ul style="list-style-type: none"> • Peau : lésion plate et circulaire au bord surélevé qui s'étend (le pourtour est habituellement rouge et peut-être sec et squameux ou suintant et croûté). S'appelle eczéma marginé (<i>jock itch</i>) si l'infection apparaît dans l'aîne • Pieds (surtout entre les orteils) : peau rouge, enflée et squameuse qui démange; peut aussi toucher la plante du pied et le talon. S'appelle aussi pied d'athlète. • Cuir chevelu : petite plaque squameuse qui se propage laissant des zones squameuses temporairement dépourvues de cheveux. 	Tant que l'éruption cutanée n'est pas traitée ou n'est pas recouverte.	Contact direct de peau à peau avec une personne ou un animal infecté. Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex. peignes et vêtements, serviettes et draps non lavés).	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce qu'il ait consulté un fournisseur de soins de santé et commencé le traitement. L'enfant ne devrait pas participer aux cours d'éducation physique ou à des sports exigeant des contacts rapprochés (p. ex. la lutte) jusqu'à ce que 72 heures se soient écoulées depuis le début du traitement. Il doit aussi éviter les piscines.	Non
Feu sauvage <i>Virus</i> (Herpès simplex de type 1)	Habituellement de 2 jours à 2 semaines après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Picotements ou démangeaisons à l'endroit de la lésion • Fièvre • Irritabilité • Lésion douloureuse dans la bouche ou autour de celle-ci 	Le virus demeure dans le corps et des récurrences sont possibles. Contagiosité maximale lorsque les symptômes sont présents. Le virus peut se transmettre pendant de nombreuses	D'une personne à une autre par contact avec la salive d'une personne infectée ou des objets contaminés par la salive (p. ex. baisers ou partage d'ustensiles).	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités. Éviter tout contact direct avec les lésions, les feux sauvages ou la bave.	Non

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
		années, même en l'absence de symptômes.			
Gale <i>Parasite</i>	Habituellement de 2 à 6 semaines après l'exposition; si la personne avait déjà été infectée, les symptômes pourraient apparaître de 1 à 4 jours après la réexposition : <ul style="list-style-type: none"> • Éruption cutanée sous forme de petits boutons rouges causant des démangeaisons intenses (surtout la nuit); apparaît habituellement entre les doigts, au niveau des coudes, des poignets et des aisselles et sur l'abdomen et les cuisses • Causée par des acariens sous la peau 	Jusqu'à ce que les acariens et les œufs soient tués par le traitement.	Contact direct et prolongé de peau à peau avec une personne infestée. Partage de vêtements, de serviettes et de literie contaminés. Transmission sexuelle.	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce qu'il ait consulté un professionnel de la santé et commencé le traitement.	Non
Giardiase <i>Parasite</i>	Habituellement de 3 à 25 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée • Gaz et ballonnement • Selles nauséabondes • Selles molles, fréquentes, grasseuses et de couleur pâle • Fatigue • Perte d'appétit • Perte de poids Parfois asymptomatique	Tant que le parasite est présent dans les selles, ce qui peut durer des semaines, voire des mois.	D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées). Introduction dans la bouche d'objets ayant été en contact avec des selles contaminées (p. ex. jouets). Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés. Relations sexuelles anales.	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions. L'enfant devrait éviter les sources d'eau destinées aux loisirs (p. ex. piscines et pataugeoires) pendant 2 semaines suivant la disparition des symptômes.	Oui Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Grippe <i>Virus</i>	Habituellement de 1 à 4 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Apparition soudaine de fièvre et de frissons 	Habituellement de 24 heures avant l'apparition	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer	Oui

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
	<ul style="list-style-type: none"> • Toux • Écoulement nasal ou congestion nasale • Mal de gorge • Douleurs généralisées • Maux de tête • Malaise et fatigue • Nausées, vomissements et diarrhée chez les enfants 	des symptômes et jusqu'à 7 jours après leur apparition.	<p>tousse, éternue ou parle.</p> <p>Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex. tasses, verres et ustensiles).</p>	aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Hépatite A <i>Virus</i>	<p>Habituellement de 15 à 50 jours après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les enfants plus jeunes n'ont habituellement pas de symptômes ou s'ils en ont, ils sont légers et de courte durée • Malaise • Fièvre • Perte d'appétit • Nausées • Douleurs abdominales • Jaunissement du blanc des yeux et de la peau (jaunisse) et urine foncée 	Contagiosité maximale 2 semaines avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 7 jours après l'apparition de la jaunisse. Certains nourrissons et enfants peuvent être contagieux plus longtemps.	<p>D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Introduction dans la bouche d'objets ayant été en contact avec des selles contaminées (p. ex. jouets).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés.</p> <p>Relations sexuelles orales-anales.</p>	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.</p>
Hépatite B <i>Virus</i>	Habituellement de 45 jours à 180 jours après l'exposition :	Quelques semaines avant l'apparition des symptômes et	D'une personne à une autre par contact avec le sang et les liquides organiques contaminés	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités.	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de</p>

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
	<ul style="list-style-type: none"> • Les enfants plus jeunes n'ont habituellement pas de symptômes ou s'ils en ont, ils sont légers et de courte durée • Perte d'appétit • Fatigue • Nausées et vomissements • Douleurs abdominales • Jaunissement du blanc des yeux et de la peau (jaunisse) et urine foncée • Éruption cutanée • Douleurs articulaires 	<p>jusqu'à des mois, voire des années, après la guérison.</p> <p>La personne peut être contagieuse toute de sa vie.</p>	<p>qui pénètrent dans le corps par une coupure, une lésion ou une muqueuse (p. ex. partage d'aiguilles contaminées, contacts sexuels).</p> <p>De la mère au nouveau-né.</p> <p>Ne se transmet pas par l'eau, les aliments ou les contacts sociaux.</p>		santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
<p>Impétigo</p> <p><i>Bactérie</i></p>	<p>Habituellement de 7 à 10 jours suivant l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grappes de boutons rouges ou de cloques habituellement autour de la bouche et du nez ou sur les parties exposées du corps (bras et jambes) • Les cloques peuvent se mettre à suinter, puis se recouvrir d'une croûte jaunâtre • Démangeaisons possibles 	<p>Dès l'apparition des symptômes jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.</p>	<p>D'une personne à une autre par contact direct de peau à peau avec les lésions ou l'écoulement qui en provient.</p> <p>Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés permettant à des bactéries de pénétrer dans le corps s'il y a une lésion de la peau.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que 24 heures se soient écoulées depuis le début du traitement.</p> <p>Recouvrir les lésions exposées d'un pansement imperméable si possible.</p>	Non
<p>Infection à norovirus (gastroentérite virale)</p> <p><i>Virus</i></p>	<p>Habituellement de 12 à 48 heures après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apparition soudaine de nausées et de vomissements • Diarrhée liquide • Crampes abdominales • Maux de tête • Fièvre légère • Malaise • Douleurs musculaires 	<p>Avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 3 semaines ou plus après la disparition des symptômes. Contagiosité maximale lorsque les symptômes sont présents.</p>	<p>D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés.</p> <p>Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que la diarrhée et les vomissements aient cessé depuis 48 heures.</p>	Non

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
			des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex. tasses, verres et ustensiles). D'une personne à une autre par inhalation de gouttelettes de vomissures.		
Maladie à coronavirus (COVID-19) <i>Virus</i>	Habituellement de 1 à 14 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre et/ou frissons • Essoufflement • Diminution ou perte de l'odorat ou du goût • Malaise, fatigue extrême • Douleurs musculaires et articulaires • Nausées, vomissements et/ou diarrhée • Mal de gorge, écoulement nasal • Maux de tête 	Habituellement 48 heures avant l'apparition des symptômes et jusqu'à au moins 10 jours après leur l'apparition. Les personnes immunodéprimées peuvent être contagieuses jusqu'à 20 jours après l'apparition des symptômes.	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle. Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés.	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Oui Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Maladie mains-pieds-bouche (virus Coxsackie) <i>Virus</i>	Habituellement de 3 à 6 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre légère • Mal de gorge • Petits ulcères douloureux dans la bouche (parfois) • Éruption cutanée : taches rouges, souvent surmontées de petites ampoules, sur la paume des mains, la plante des pieds et, parfois, d'autres parties du corps 	Contagiosité maximale pendant la première semaine de la maladie. Le virus peut persister dans les selles pendant plusieurs semaines ou mois; moins longtemps dans	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle. Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex.	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Non

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
		les sécrétions respiratoires (1 à 3 semaines ou moins).	tasses, verres et ustensiles). D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).		
Méningite <i>(bactérienne ou virale)</i>	Varie selon le germe en cause; mais apparaît soudainement : <ul style="list-style-type: none"> • Maux de tête intenses, raideur du cou • Forte fièvre • Vomissements • Somnolence, confusion, manque d'énergie • Convulsions • Éruption cutanée, surtout sur les mains et les pieds • Irritabilité, refus de manger, pleurs constants, sommeil perturbé (nouveau-nés et nourrissons) • Fontanelle bombée et température corporelle anormalement basse (nouveau-nés et nourrissons) 	Dépend selon qu'il s'agit d'une méningite d'origine bactérienne, virale ou autre.	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle. Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés.	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.	Oui Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Molluscum contagiosum <i>Virus</i>	Habituellement de 2 à 7 semaines après l'exposition, mais parfois jusqu'à 6 mois : <ul style="list-style-type: none"> • Petites lésions (bosses) translucides ou de couleur chair de 2 à 5 mm de diamètre surtout sur le torse, le visage, les bras et les jambes • La majorité des enfants auront entre 1 et 20 bosses 	Inconnue, mais persiste probablement tant que les lésions sont présentes.	Contact direct peau à peau avec les lésions. Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés.	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce qu'il se sente assez bien pour participer aux activités. Recouvrir les lésions non couvertes par des vêtements avec un pansement imperméable si l'enfant participe à des sports ou à des activités de contact ou pratique la natation.	Non

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
Mononucléose (virus Epstein-Barr) <i>Virus</i>	Habituellement de 30 à 50 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Jeunes enfants : symptômes peu graves ou absence de symptômes • Fièvre • Mal de gorge • Ganglions enflés • Fatigue • Enflure possible du foie ou de la rate 	Jusqu'à un an ou plus après l'infection.	Contact avec la salive d'une personne infectée, p. ex. par les baisers ou partage d'objets contaminés par la salive (jouets, brosses à dents, tasses, biberons, etc.).	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Non
Muguet (candidose) <i>Levure</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Taches blanchâtres ou grisâtres à l'intérieur des joues, sur le palais ou sur la langue 	Tant qu'il y a des symptômes.	Transmission rare d'une personne à une autre, mais peut être transmise par contact avec les sécrétions de la bouche.	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités et selon les directives de son fournisseur de soins de santé.	Non
Oreillons <i>Virus</i>	Habituellement de 16 à 18 jours après l'exposition, mais peut aller de 12 à 25 jours : <ul style="list-style-type: none"> • Certaines personnes n'ont pas de symptômes • Fièvre • Enflure et douleur des glandes salivaires (situées devant et sous les oreilles) • Douleurs musculaires • Malaise • Perte d'appétit • Maux de tête • Enflure des testicules 	7 jours avant le début de l'enflure des glandes salivaires et jusqu'à 5 jours après. Certaines personnes ne présentent pas les symptômes typiques, mais peuvent quand même transmettre le virus.	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle. Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés. Contact avec la salive, notamment par les baisers et le partage d'aliments ou de boissons.	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.	Oui Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Oxyurose <i>Parasite</i>	Habituellement 1 ou 2 mois, ou même plus, après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Aucun symptôme dans bien des cas • Démangeaisons de l'anus (rectum), surtout la nuit 	Tant que le parasite pond des œufs dans la région anale.	D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).	L'enfant devrait consulter son fournisseur de soins de santé et rester à la maison s'il est trop malade pour participer	Non

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
			<p>Contact des mains avec la bouche après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés.</p> <p>Les œufs survivent sur les surfaces pendant 2 ou 3 semaines (p. ex. draps, serviettes, jouets, vêtements, siège de toilette et baignoire).</p>	aux activités (inconfort important, plaies ouvertes).	
Poux de tête	<ul style="list-style-type: none"> • Les lentes (œufs) sont de forme ovale, de couleur gris-blanc, beige ou jaune et ont la taille d'un grain de sable. Les poux adultes ont la taille d'une graine de sésame. • Les poux s'accrochent habituellement à la tige des cheveux • Symptômes possibles : démangeaisons du cuir chevelu, petites lésions rouges 	Tant que des lentes et des poux vivants sont présents.	<p>Les poux de tête sont petits et bougent vite.</p> <p>Contact direct tête à tête.</p> <p>Contact indirect avec des articles partagés comme les peignes, les brosses à cheveux, les chapeaux, les casques, les écouteurs, la literie, les serviettes et les animaux de peluche.</p>	Consulter la politique du conseil scolaire ou du centre de garde.	Non
Rhume <i>Virus</i>	<p>Habituellement de 12 heures à 5 jours après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Écoulement nasal ou congestion nasale • Éternuements • Mal de gorge • Toux • Perte d'appétit • Fièvre (parfois) 	Habituellement 24 heures avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 5 jours après.	<p>Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle.</p> <p>Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets</p>	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Non

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
			contaminés (p. ex. jouets).		
Roséole (sixième maladie) <i>Virus</i>	Habituellement 9 ou 10 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Apparition soudaine d'une forte fièvre (plus de 39,5°C pendant de 3 à 7 jours). Certains enfants qui ont une forte fièvre pourraient avoir des convulsions • Éruption cutanée rouge et saillante (dure de quelques heures à plusieurs jours) qui apparaît quand la fièvre baisse (habituellement le 4^e jour) 	Contagiosité maximale lorsque la fièvre est élevée; contagiosité possible même en l'absence de symptômes.	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle. Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés par la salive d'une personne infectée (p. ex. tasses, verres et ustensiles).	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Non
Rotavirus (gastroentérite virale) <i>Virus</i>	Habituellement de 1 à 3 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Vomissements • Fièvre • Diarrhée liquide 	2 jours avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 10 jours après. Peut se transmettre en l'absence de symptômes.	D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées). Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés. Contact des mains avec la bouche après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés.	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que la diarrhée et les vomissements aient cessé depuis 48 heures.	Non
Rougeole <i>Virus</i>	Habituellement de 7 à 21 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Toux, écoulement nasal 	Habituellement de 4 jours avant l'apparition de l'éruption	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.	Oui

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
	<ul style="list-style-type: none"> • Yeux rouges et larmoyants • Petites taches blanches dans la bouche et la gorge (parfois) • Éruption cutanée sous forme de taches rouges sur le visage; se propage au reste du corps 	cutanée et jusqu'à 4 jours après.	<p>tousse, éternue ou parle.</p> <p>Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés.</p> <p>Très contagieux.</p>	Les personnes enceintes devraient consulter un fournisseur de soins.	Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Rubéole <i>Virus</i>	<p>Habituellement de 14 à 21 jours après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Éruption cutanée généralisée (rouge ou rose) qui apparaît habituellement d'abord sur le visage • Enflure des ganglions derrière les oreilles • Fièvre légère • Maux de tête • Malaise • Toux légère, éternuements et yeux rouges 	Une semaine avant l'apparition de l'éruption cutanée et jusqu'à au moins 4 jours après.	<p>Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle.</p> <p>Contact avec des mains, des surfaces ou des objets contaminés.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.</p> <p>Les personnes enceintes devraient consulter un fournisseur de soins.</p>	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.</p>
Salmonellose <i>Bactérie</i>	<p>Habituellement de 12 à 36 heures après l'exposition; apparition soudaine de :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nausées et vomissements • Maux de tête • Fièvre • Diarrhée • Douleurs ou crampes abdominales • Présence possible de mucus et de sang dans les selles 	Tant que la bactérie est présente dans les selles, généralement plusieurs semaines.	<p>D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés, comme des viandes crues ou insuffisamment cuites.</p>	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse</p>

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
			<p>Contact des mains avec la bouche après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés.</p> <p>Contact avec des animaux infectés.</p>		<p>dans une école ou un centre de garde.</p>
<p>Scarlatine/angine streptococcique (infections streptococciques)</p> <p><i>Bactérie</i></p>	<p>Habituellement de 2 à 5 jours après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fièvre • Mal de gorge et parfois une langue rouge (framboisée) • Ganglions enflés • Éruption cutanée rouge et rugueuse, le plus souvent au cou, à la poitrine, aux aisselles, à la face interne des cuisses et aux plis du coude et de l'aîne 	<p>De 2 à 3 semaines après le début de l'infection en l'absence de traitement.</p>	<p>Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle.</p> <p>D'une personne à une autre par contact direct avec la salive, les sécrétions nasales ou l'écoulement provenant d'une plaie.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce qu'il ait consulté un fournisseur de soins et que 24 heures se soient écoulées depuis le début du traitement.</p> <p>L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).</p>	<p>Non</p>
<p>Shigellose</p> <p><i>Virus</i></p>	<p>Habituellement de 1 à 3 jours après l'exposition :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée • Présence possible de mucus et de sang dans les selles • Nausées • Fièvre • Crampes abdominales • Vomissements 	<p>Tant qu'il y a des symptômes et que le germe est présent dans les selles, habituellement jusqu'à 4 semaines après la maladie.</p>	<p>D'une personne à une autre par voie fécale-orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés, comme des viandes crues ou insuffisamment cuites.</p> <p>Contact avec des mains ou des objets contaminés, contact sexuel.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que le Bureau de santé donne d'autres instructions.</p>	<p>Oui</p> <p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.</p>

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
Varicelle (picote) <i>Virus</i>	Habituellement de 14 à 16 jours après l'exposition, mais peut aller de 10 à 21 jours : <ul style="list-style-type: none"> • Petits boutons rouges recouvrant tout le corps. Ils peuvent se transformer en cloques remplies de liquide qui démangent puis forment une croûte • Fièvre légère • Malaise 	Jusqu'à 5 jours, mais habituellement 1 ou 2 jours avant l'apparition de l'éruption et jusqu'à ce que toutes les cloques se soient recouvertes d'une croûte (typiquement 5 jours après l'apparition de l'éruption cutanée).	D'une personne à une autre par contact avec les cloques. Inhalation de l'air contaminé par une personne qui éternue, tousse ou parle. Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex. jouets). Peut se contracter par contact avec une personne atteinte de zona.	L'enfant devait rester à la maison jusqu'à ce qu'il se sente assez bien pour participer aux activités. Aviser les parents et le personnel (en particulier les personnes enceintes ou immunosupprimées) de la présence de la varicelle dans la salle de classe. Les personnes qui y ont été exposées devraient consulter leur fournisseur de soins.	Oui Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.
Virus respiratoire syncytial (VRS) <i>Virus</i>	Habituellement de 2 à 8 jours après l'exposition : <ul style="list-style-type: none"> • Écoulement nasal • Toux, pouvant provoquer une respiration sifflante • Perte d'appétit et manque d'énergie • Irritabilité • Apnée (pauses respiratoires) 	Généralement de 3 à 8 jours après l'apparition des symptômes. Les jeunes enfants et les personnes immunodéprimées peuvent être contagieux pendant jusqu'à 4 semaines.	Inhalation de l'air contaminé lorsqu'une personne infectée tousse, éternue ou parle. Contact des mains avec les yeux, la bouche ou le nez après avoir touché des mains, des surfaces ou des objets contaminés (p. ex. jouets, poignées de porte).	L'enfant devrait rester à la maison s'il est trop malade pour participer aux activités (fièvre, toux et éternuements excessifs).	Non
Yersiniose <i>Bactérie</i>	Habituellement de 3 à 7 jours après l'exposition :	Tant que les symptômes persistent et que	D'une personne à une autre par voie fécale-	L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce que	Oui

Infection	Signes et symptômes	Période de contagion	Mode de transmission	*Recommandations	Déclaration obligatoire
	<ul style="list-style-type: none"> • Diarrhée (parfois sanglante ou contenant de mucus) • Douleurs ou crampes abdominales • Fièvre 	<p>la bactérie est présente dans les selles, généralement de 2 à 3 semaines.</p> <p>De 2 à 3 mois si l'infection n'est pas traitée.</p>	<p>orale (p. ex. mains non lavées).</p> <p>Ingestion d'eau ou d'aliments contaminés.</p> <p>Contact avec des animaux infectés.</p>	<p>le Bureau de santé donne d'autres instructions.</p>	<p>Signaler au Bureau de santé en soumettant le formulaire de signalement d'une maladie infectieuse dans une école ou un centre de garde.</p>
<p>Zona (herpès zoster)</p> <p><i>Virus</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Douleur • Fièvre • Maux de tête • Éruption cutanée provoquant douleur et sensation de brûlure qui apparaît sur un côté du corps ou du visage, caractérisée par des vésicules rouges remplies de liquide 	<p>Dès l'apparition des vésicules et jusqu'à ce qu'elles se couvrent d'une croûte.</p>	<p>Ne se transmet pas d'une personne à une autre. Il s'agit d'une réactivation du virus de la varicelle chez une personne qui a déjà contracté la maladie.</p> <p>Une personne qui n'a jamais eu la varicelle peut la contracter en entrant en contact direct avec le liquide à l'intérieur des vésicules d'une personne atteinte de zona. Elle ne contractera pas le zona.</p>	<p>L'enfant devrait rester à la maison jusqu'à ce qu'il se sente assez bien pour participer aux activités; les lésions doivent pouvoir être recouvertes.</p> <p>Informez les parents et le personnel (particulièrement les personnes enceintes ou immunodéprimées) de la présence du zona dans la salle de classe.</p> <p>Les personnes enceintes devraient consulter un fournisseur de soins de santé.</p>	<p>Non</p>

Références :

Société canadienne de pédiatrie (2022). *Soins de nos enfants*. Consulté à l'adresse <https://soinsdenosenfants.cps.ca/>.

Cummings, C., J.C. Finlay et N.E. MacDonald (2018). *Les infestations par les poux de tête : une mise à jour clinique*. Consulté à l'adresse <http://www.cps.ca/fr/documents/position/poux-de-tete>

Gouvernement du Canada (2017). *Santé*. Consulté à l'adresse <https://www.canada.ca/fr/services/sante.html>.

Heymann, D.L., (dir.) (2015). *Control of Communicable Diseases Manual (20^e édition)*. Washington, DC: American Public Health Association.

Kimberlin, D.W., M.T. Brady, M.A. Jackson et S.S. Long (dir.) (2018). *Red Book: 2018-2021 Report of the Committee on Infectious Diseases*. Itasca, IL: American Academy of Pediatrics.

Ministère de la Santé de l'Ontario (2022). Consulté à l'adresse <https://health.gov.on.ca/fr/>.

Ministère de la Santé de l'Ontario (2020). *Protocole concernant les maladies infectieuses*. Toronto, Imprimeur de la Reine pour l'Ontario.

Agence de la santé publique du Canada (2022). Consulté à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/index-fra.php>.

COORDONNÉES

Vous pouvez appeler les lignes d'information du Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex pendant les heures ouvrables si vous avez des questions, des commentaires ou des préoccupations.

La liste complète des numéros se trouve au www.wechu.org, sous l'onglet « Contact Us ».

Services du Bureau de santé de Windsor-comté d'Essex

519 258-2146

Prévention des maladies infectieuses poste 1420

- Pour signaler un taux élevé d'absentéisme, remplissez le [formulaire de signalement de l'absentéisme](#). Appelez le poste 1420 si vous avez besoin d'aide.
- Pour signaler une maladie importante sur le plan de la santé publique (MISP), remplissez le [formulaire de signalement des MISP](#). Appelez le poste 1420 si vous avez besoin d'aide.

Promotion de la santé globale dans les écoles poste 1555

- Pour joindre une infirmière ou un infirmier responsable de la promotion de la santé scolaire, appelez le poste 1555.

Vaccination poste 1222

- Pour toute question sur la vaccination, appelez le poste 1222.

Pour en savoir plus sur les maladies transmissibles, consultez les ressources suivantes:

Ministère de la Santé
Agence de la santé publique du Canada
Santé publique Ontario
Société canadienne de pédiatrie
Immunisation Canada
Agence canadienne d'inspection des aliments
Hospital for Sick Kids
Santé Canada
Organisation mondiale de la Santé
Santé811

ontario.ca/fr/page/ministere-de-la-sante
www.phac-aspc.gc.ca
www.publichealthontario.ca/fr
www.soinsdenosenfants.cps.ca
www.immunisation.ca
www.inspection.gc.ca
www.aboutkidshealth.ca/fr
www.hc-sc.gc.ca
www.who.int
1 866 797-0007

LES MALADIES INFECTIEUSES ET LA GROSSESSE

Si vous êtes enceinte ou prévoyez le devenir :

1. Vérifiez votre statut immunitaire et discutez de votre profession avec votre médecin de famille, de préférence avant de devenir enceinte.
2. Évitez tout contact avec les gens à l'apparence malade.
3. Lavez-vous les mains souvent.

Maladies importantes sur le plan de la santé publique

<https://www.wechu.org/professionals/diseases-public-health-significance-dophs>

Maladies IMPORTANTES SUR LE PLAN DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Signalez **TOUTES** les maladies importantes sur le plan de la santé publique

- pendant les heures d'ouverture (de 8 h 30 à 16 h 30, du lundi au vendredi), par télécopieur au 226 783-2132.
- après les heures de bureau, la fin de semaine et les jours fériés, pour les maladies À SIGNALER IMMÉDIATEMENT, par télécopieur au 226 783-2113 **ET** par téléphone au 519 973-4510.



Pour contrôler la propagation des maladies transmissibles, il est essentiel de les signaler rapidement. Conformément au Règlement de l'Ontario 135/18 et aux modifications apportées à la Loi sur la protection et la promotion de la santé, vous devez signaler au médecin hygiéniste de la région tout cas soupçonné ou confirmé d'une des « maladies importantes sur le plan de la santé publique » ci-dessous ou la présence de son agent étiologique.

À SIGNALER IMMÉDIATEMENT

- Botulisme
- Brucellose
- Charbon
- Diphtérie
- Fièvre Q
- Fièvres hémorragiques, y compris :
 1. la maladie à virus Ebola
 2. la maladie à virus de Marbourg
 3. la fièvre de Lassa
 4. autres causes virales
- Hépatite A
- Infection invasive à *Haemophilus influenzae* et ses variantes
- Infection invasive à streptocoques du groupe A
- Maladie de Creutzfeldt-Jakob, et ses variantes
- Maladies causées par un nouveau coronavirus, y compris :
 1. le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS)

2. le syndrome

- respiratoire du Moyen-Orient (SRMO)
- 3. la maladie à coronavirus (COVID-19)
- Méningocoque, invasive
- Peste
- Poliomyélite aiguë
- Rage
- Rougeole
- Syndrome pulmonaire à Hantavirus
- Variole et autres orthopoxvirus, y compris la mpox (variole du singe)

À SIGNALER AU PLUS TARD LE PROCHAIN JOUR OUVRABLE

- Amibiase
- Anaplasmose
- Babésiose
- Blastomycose
- Chancres mou
- Choléra
- Coqueluche
- Cryptosporidiose
- Cyclospore
- Encéphalite, y compris :
 1. post-infectieuse consécutive à la vaccination
 2. panencéphalite sclérosante subaiguë
 3. non précisée
 4. primaire, virale
- Entérite à *Campylobacter*
- Épidémies d'infections à *Clostridium difficile* (ICD) dans les hôpitaux publics
- Épidémies d'infections respiratoires dans les établissements et les hôpitaux publics
- Épidémies de gastroentérite dans les établissements et les hôpitaux publics
- Fièvre paratyphoïde
- Fièvre typhoïde
- Giardiase, sauf les cas asymptomatiques
- Gonorrhée
- Grippe
- Hépatite B
- Hépatite C
- Infection à *Candida auris*
- Infection à *Chlamydia trachomatis*
- Infection à *Echinococcus multilocularis*
- Infection à *E. coli* producteur de vérotoxine, y compris le syndrome hémolytique et urémique
- Infection ou colonisation par les entérobactéries productrices de carbapénémases (EPC)
- Infection par le virus du Nil occidental
- Intoxication par phycotoxine paralysante (IPP)
- Légionellose
- Lèpre
- Listériose
- Maladie de Lyme
- Méningite aiguë
 1. bactérienne
 2. virale
 3. autres
- Ophthalmie du nouveau-né
- Oreillons
- Paralysie flasque aiguë (PFA)
- Pneumocoque invasive
- Psittacose/Omithose
- Rubéole
- Salmonellose
- Shigellose
- Streptocoques du groupe B, infection périnatale à
- Syndrome de rubéole congénitale
- Syndrome d'immunodéficience acquise (sida)
- Syphilis
- Tétanos
- Toxi-infection alimentaire, toutes les formes
- Trichinose
- Tuberculose
- Tulariémie
- Varicelle
- Virus de Powassan
- Yersiniose