

La prise en charge des infections

Les exigences de déclaration d'une infection varient selon la région du Canada. Pour connaître les infections qu'il faut déclarer dans votre province ou votre territoire, consultez les services locaux de santé publique.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Infections respiratoires virales					
Ces virus sont l'adénovirus, le coronavirus, l'influenza, le métapneumovirus, la parainfluenza, le rhinovirus, le virus respiratoire syncytial.	Virus dans le nez et la gorge, transmis par contact direct , par les sécrétions respiratoires ou les mains contaminées, par contact indirect , par les jouets, les mouchoirs ou d'autres objets contaminés avec des sécrétions respiratoires, ou par les gouttelettes expulsées au moment de tousser ou d'éternuer.	Bronchiolite Toux, respiration laborieuse, respiration sifflante, fièvre. Croup Voix rauque, toux aboyante, respiration rapide, laborieuse ou bruyante, fièvre. Influenza Fièvre, frissons, toux, maux de tête et douleurs musculaires. Pneumonie Fièvre, toux, respiration rapide ou laborieuse, mauvaise coloration de la peau. Rhume banal Écoulement nasal, toux, éternuements, maux de gorge, maux de tête, possibilité de fièvre.	Selon le virus, mais généralement de trois à huit jours (plus longtemps pour les enfants dont le système immunitaire est affaibli). Plus contagieux en présence des symptômes.	Bronchiolite, croup, influenza, pneumonie Oui, jusqu'à ce que l'enfant se sente assez bien pour participer à toutes les activités du milieu de garde. Rhume banal Non, à moins que l'enfant soit trop malade pour participer à toutes les activités du milieu de garde.	Non, à moins que vous craigniez une flambée. Non.
Pneumonie bactérienne	Les bactéries généralement présentes dans le nez et la gorge peuvent causer une maladie si elles pénètrent dans les poumons.	Fièvre, toux, respiration rapide ou laborieuse, mauvaise coloration de la peau.	Généralement pas considérée comme contagieuse.	Oui, jusqu'à ce que l'enfant se sente assez bien pour participer à toutes les activités du milieu de garde.	Non, à moins que des pneumocoques ou l' <i>Haemophilus influenzae</i> de type b soient isolés dans un échantillon de sang.
Infections gastro-intestinales					
Peuvent être virales ou bactériennes.	Les microbes contenus dans les selles se propagent par contact direct (de la main à la bouche) ou indirect , par les jouets, d'autres objets ou les surfaces contaminées par des excréments.				
Campylobacter	En général, les bactéries sont consommées dans des aliments contaminés (p. ex., volaille mal cuite, lait non pasteurisé) ou dans l'eau. Elles se transmettent aussi d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles , notamment chez les jeunes enfants.	Fièvre, diarrhée (contenant souvent du sang ou du mucus), crampes.	Les bactéries évacuées dans les selles sont contagieuses pendant deux ou trois semaines. Surtout contagieux pendant la phase aiguë.	Oui, s'il est impossible de contenir la diarrhée de l'enfant dans sa couche ou si un enfant déjà propre est incapable de se retenir.	Oui, par le laboratoire d'analyse. Communiquez avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde souffre de gastroentérite à <i>Campylobacter</i> diagnostiquée.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
<i>Clostridium difficile</i> (C. difficile)	En temps normal, on trouve les bactéries dans la terre et le tube digestif. Les antibiotiques favorisent la prolifération du <i>C. difficile</i> dans l'intestin et peuvent déclencher la maladie. Il se transmet aussi d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles.	Diarrhée (contenant parfois du sang ou du mucus), crampes, fièvre. La plupart des enfants de moins d'un an n'ont pas de symptômes, et la plupart des enfants plus âgés ont une maladie légère.	Contagieux jusqu'à la fin de la diarrhée.	Oui, s'il est impossible de contenir la diarrhée de l'enfant dans sa couche ou si un enfant déjà propre est incapable de se retenir.	Non.
<i>Escherichia coli</i> O157 (E. coli)	En général, les bactéries sont consommées dans des aliments contaminés (p. ex., volaille, bœuf, lait, jus de pomme non pasteurisé, légumes crus) ou dans l' eau contaminée par des selles animales ou humaines. Elles se transmettent aussi d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles.	Se manifeste par une diarrhée non sanglante qui se détériore généralement en selles visiblement sanglantes accompagnées d'intenses maux de ventre.	Les bactéries évacuées dans les selles sont contagieuses pendant environ une semaine. Contagieux jusqu'à la fin de la diarrhée.	Oui, jusqu'à la fin de la diarrhée et l'obtention de deux prélèvements de selles négatifs (effectués à la fin du traitement antibiotique).	Oui, par le laboratoire d'analyse. Communiquez avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde souffre de gastroentérite à <i>E. coli</i> O157 diagnostiquée.
Gastroentérite ou fièvre typhoïde à <i>Salmonella typhi</i>	Les bactéries contenues dans les selles se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles ou parce qu'elles sont consommées dans des aliments contaminés .	Diarrhée, crampes, fièvre.	Contagieuse tant que les bactéries se trouvent dans les selles, ce qui peut durer de nombreuses semaines.	Oui, jusqu'à la fin de la diarrhée et l'obtention de trois prélèvements de selles négatifs (effectués à la fin du traitement antibiotique).	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde souffre d'infection à <i>S. typhi</i> diagnostiquée. Il faudra peut-être obtenir des prélèvements de selles des autres enfants et du personnel.
Gastroentérite à <i>Salmonella</i> (non typhi)	En général, les bactéries sont consommées dans des aliments contaminés (p. ex., viande, volaille, œufs, produits laitiers non pasteurisés, légumes et fruits). La transmission d'une personne à l'autre est possible par contact direct ou indirect avec les selles . Les reptiles et les amphibiens sont également des sources d'infection.	Diarrhée, crampes, fièvre.	Contagieuse tant que les bactéries se trouvent dans les selles, ce qui peut durer de nombreuses semaines.	Oui, jusqu'à ce que l'enfant se sente assez bien pour participer à toutes les activités du milieu de garde.	Oui, par le laboratoire d'analyse. Communiquez avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde souffre de gastroentérite à <i>Salmonella</i> diagnostiquée.
Gastroentérite à <i>Shigella</i>	Les bactéries contenues dans les selles se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles .	Diarrhée liquide contenant ou non du sang ou du mucus, fièvre, crampes.	Contagieuse tant que les bactéries se trouvent dans les selles, ce qui peut durer jusqu'à quatre semaines.	Oui, jusqu'à la fin de la diarrhée et l'obtention de deux prélèvements de selles négatifs (effectués à la fin du traitement antibiotique).	Oui, par le laboratoire d'analyse. Communiquez avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde souffre de gastroentérite à <i>Shigella</i> diagnostiquée. Les autres enfants, le personnel ou les contacts de la famille immédiate qui ont des symptômes devront peut-être subir un test.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Gastroentérite à <i>Yersinia</i>	Les bactéries sont consommées dans des aliments (p. ex., porc cru ou mal cuit, lait non pasteurisé) ou de l'eau contaminés . La transmission d'une personne à l'autre est rare.	Fièvre, diarrhée (contenant souvent du sang ou du mucus).	Contagieuse tant que les bactéries se trouvent dans les selles, ce qui peut durer de trois à quatre semaines.	Oui, s'il est impossible de contenir la diarrhée de l'enfant dans sa couche ou si un enfant déjà propre est incapable de se retenir.	Oui, par le laboratoire d'analyse. Communiquez avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde souffre de gastroentérite à <i>Yersinia</i> diagnostiquée.
<i>Giardia</i>	Les parasites contenus dans les selles se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles ou sont consommés dans des aliments ou de l'eau contaminés .	Diarrhée liquide, maux de ventre récurrents. Certains enfants ont une diarrhée chronique et nauséabonde, ont l'estomac ballonné et perdent du poids. De nombreux enfants infectés n'ont pas de symptômes.	Contagieux tant que les selles contiennent des kystes, ce qui peut durer plusieurs mois.	Oui, jusqu'à la fin de la diarrhée.	Oui, par le laboratoire d'analyse. Communiquez avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde souffre de gastroentérite à <i>Giardia</i> diagnostiquée. En cas de flambée, les services de santé publique pourraient procéder au dépistage ou au traitement de tous les enfants et le personnel, qu'ils aient ou non des symptômes.
Rotavirus	Les virus contenus dans les selles se transmettent facilement d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles ou les jouets contaminés .	Forte fièvre, vomissements suivis d'une diarrhée liquide profuse dans les 12 à 24 heures.	Contagieux juste avant l'apparition des symptômes et jusqu'à trois semaines par la suite.	Oui, s'il est impossible de contenir la diarrhée de l'enfant dans sa couche ou si un enfant déjà propre est incapable de se retenir.	Non. Communiquez avec les services locaux de santé publique si vous craignez une flambée (c'est-à-dire au moins deux ou trois enfants qui ont la diarrhée en 48 heures).
Autres maladies					
Angine streptococcique et scarlatine	Les bactéries dans la gorge se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct avec la salive ou les gouttelettes respiratoires .	Maux de gorge, fièvre, ganglions du cou sensibles et enflés. La scarlatine est une angine streptococcique accompagnée d'une éruption rougeâtre sur tout le corps, qui ressemble à un coup de soleil.	Contagieuse de l'apparition de la maladie jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent.	Oui, un enfant peut réintégrer le milieu de garde au moins 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent, s'il se sent assez bien pour participer à toutes les activités.	Le médecin traitant doit déclarer la scarlatine dans certaines régions. Communiquez avec les services locaux de santé publique si vous craignez une flambée dans votre milieu de garde (plus de deux cas en un mois).
Conjonctivite	D'origine bactérienne ou virale. Les microbes se transmettent facilement par contact direct ou indirect avec les sécrétions des yeux ou les gouttelettes expulsées par la toux et les éternuements lorsque l'infection s'associe à un virus respiratoire. Elle peut également être causée par une allergie ou une irritation oculaire.	Yeux rouges qui piquent, qui font mal ou qui démangent, sensibilité à la lumière, larmes accompagnées d'un écoulement purulent (pus) ou muqueux.	Bactérienne Contagieuse jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent. Virale Contagieuse jusqu'à la disparition de l'écoulement des yeux.	Oui, jusqu'à ce qu'il ait consulté un médecin. Si l'infection est d'origine bactérienne, l'enfant peut réintégrer le milieu de garde 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent. Si l'infection est d'origine virale, l'enfant peut réintégrer le milieu de garde lorsque le médecin l'y autorise. L'exclusion n'est pas nécessaire en l'absence d'écoulement des yeux, à moins d'une flambée.	Non. Communiquez avec les services locaux de santé publique si vous craignez une flambée.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Coqueluche	Les bactéries contenues dans les sécrétions respiratoires se transmettent facilement d'une personne à l'autre par les gouttelettes propulsées par la toux et les éternuements .	Écoulement nasal, quintes de toux fréquentes et sévères, parfois suivies d'une toux aboyante, d'une sensation d'étouffement ou de vomissements. Les bébés peuvent éprouver de graves difficultés respiratoires.	Contagieuse jusqu'à trois semaines après l'apparition de la maladie si elle n'est pas traitée, mais seulement cinq jours après un traitement antibiotique pertinent.	Non systématique mais peut être exigée par les services locaux de santé publique en présence de personnes très vulnérables. Oui, jusqu'à cinq jours après le début du traitement antibiotique pertinent ou trois semaines après le début de la maladie si l'enfant n'est pas traité. L'exclusion peut s'imposer en présence de personnes très vulnérables.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de coqueluche diagnostiquée. Ils exigeront peut-être un traitement antibiotique ou la vaccination. Avisez immédiatement tous les parents et le personnel.
Cytomégalovirus (infection à CMV)	Les virus contenus dans la salive et l'urine se répandent par contact direct . Le virus demeure toute la vie dans l'organisme et l'infection peut se manifester de nouveau.	En général, les enfants n'ont aucun symptôme. Peut infecter le fœtus si la mère est infectée ou y est réexposée pendant la grossesse.	Contagieux tant que le virus se trouve dans l'urine et la salive, ce qui peut durer des mois chez de nombreux poupons en santé.	Non.	Non.
Dermatophytoses	Les champignons se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct (de la peau à la peau) et indirect (p. ex., partage de peignes, vêtements non lavés ou surface de la douche ou de la piscine). L'infection est également transmise par les animaux, notamment les chats .	Lésions écailleuses en forme d'anneau qui provoquent des démangeaisons sur le cuir chevelu (teigne), le corps ou les pieds (pied d'athlète). Plaques chauves dénudées sur le cuir chevelu.	Transmissible tant que l'éruption demeure non traitée ou non couverte.	Oui, jusqu'à l'application du premier traitement.	Non.
Feux sauvages (virus de l'herpès simplex de type 1)	Les virus se répandent d'une personne à l'autre par contact direct des muqueuses (bouche, nez, yeux) avec les feux sauvages ou la salive. Le virus demeure toute la vie dans l'organisme et l'infection peut se manifester de nouveau.	Varié entre aucun symptôme et un simple feu sauvage ou de nombreux ulcères dans la bouche avec une forte fièvre.	Contagieux pendant au moins une semaine lors de la première infection. Les récurrences sont moins contagieuses, moins longtemps.	Non, dans le cas d'un enfant ayant un simple feu sauvage. Oui, dans le cas d'un enfant ayant des ulcères de la bouche et qui bave, jusqu'à ce qu'il se sente assez bien pour manger et participer sans malaise à toutes les activités du milieu de garde.	Non.
Gale	Les sarcoptes se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct (prolongé et étroit) .	Éruption rougeâtre qui provoque des démangeaisons, en général entre les doigts et les orteils, sur les poignets ou les aines, accompagnée de lignes filiformes et de marques de grattage. Peut se trouver ailleurs sur le corps chez les enfants de moins de deux ans.	Transmissible tant que l'infestation demeure non traitée.	Oui, jusqu'à l'application du premier traitement.	Non. Communiquez avec les services locaux de santé publique pour obtenir des conseils si vous êtes incapable de lutter contre une flambée.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Haemophilus influenzae de type b (Hib)	Les bactéries contenues dans la bouche et le nez se répandent par contact direct et par les gouttelettes respiratoires. Ne se propage pas facilement et nécessite un contact prolongé et étroit.	Fièvre, pneumonie, méningite, épiglottite, sang, infection des os et des articulations. Les symptômes se manifestent rapidement.	Contagieux au moins jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent.	Oui. Un enfant peut réintégrer le milieu de garde après avoir reçu un traitement antibiotique pendant au moins 24 heures, si un médecin a déterminé qu'il se porte assez bien pour participer à toutes les activités.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Communiquez immédiatement avec les services locaux de santé publique si un enfant du milieu de garde est atteint d'une infection à Hib diagnostiquée. Les enfants exposés devront peut-être recevoir un traitement antibiotique ou un vaccin. Aviser tous les parents.
Impétigo	Causé par les bactéries du streptocoque de groupe A ou du staphylocoque doré. Les deux types de bactérie se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct (p. ex., toucher les lésions de la peau) ou indirect (p. ex., par de la literie ou des vêtements contaminés).	Vésicules remplies de liquide, généralement situées autour de la bouche ou du nez, mais aussi ailleurs. Les vésicules fendent, coulent et se couvrent d'une croûte brunâtre.	Contagieux jusqu'à ce que les lésions aient séché. S'il s'agit de streptocoque de groupe A, jusqu'à 24 heures après l'administration de la première dose d'un antibiotique pertinent.	Oui, s'il est impossible de couvrir les lésions suppurantes. En cas d'infections par le streptocoque de groupe A, jusqu'à 24 heures après le début d'un traitement antibiotique pertinent.	Non (mais le laboratoire d'analyse doit déclarer les cas de staphylocoque doré résistant à la méthicilline d'origine communautaire [SARM-OC] dans certaines régions). Communiquez avec les services locaux de santé publique si vous craignez une flambée (p. ex., plus d'un enfant du groupe a de l'impétigo au cours du mois).
Infection à parvovirus B₁₉ (cinquième maladie, érythème infectieux aigu ou mégalythème épidémique)	Le virus contenu dans les sécrétions respiratoires se transmet par contact direct et (peut-être) par les gouttelettes respiratoires . L'infection peut également être transmise de la mère à l'enfant avant la naissance.	Éruption rougeâtre sur les joues, suivie d'une éruption en dentelle sur le torse et les bras, qui s'étend au reste du corps. Parfois précédée d'une faible fièvre ou des symptômes du rhume de sept à dix jours avant l'apparition de l'éruption.	Contagieuse quelques jours avant l'apparition de l'éruption et non contagieuse une fois l'éruption apparue.	Non. À l'apparition de l'éruption, l'enfant n'est plus contagieux.	Non. Aviser tous les parents et le personnel. Conseillez au personnel et aux mères enceintes de communiquer avec leur médecin.
Maladie main-bouche-pied	Les virus intestinaux se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles ou la salive .	Fièvre, maux de tête, maux de gorge, petits ulcères douloureux dans la bouche et éruption (petites taches rouges ou petites vésicules), généralement sur les mains et les pieds.	Le virus est présent dans la salive pendant seulement quelques jours mais peut demeurer dans les selles jusqu'à quatre semaines après l'apparition de la maladie.	Non. L'enfant peut fréquenter le milieu de garde s'il se sent assez bien pour participer à toutes les activités.	Non.
Maladie à méningocoque	Le méningocoque est une bactérie contenue dans la bouche et les sécrétions respiratoires. Il ne se propage pas facilement, mais peut se transmettre par contact direct et étroit (p. ex., avec la salive) ou par les gouttelettes respiratoires .	Cause généralement une septicémie ou une méningite, accompagnée de forte fièvre et d'une détérioration rapide vers l'état de choc (mauvaise réceptivité, mauvaise coloration de la peau). L'enfant peut avoir une éruption caractéristique qui se déclenche sous forme de petites taches rouges mais qui se transforme rapidement en grosses ecchymoses (des bleus) rouge vin.	Contagieuse jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.	Oui. Un enfant peut réintégrer le milieu de garde au moins 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent, si un médecin a déterminé qu'il se porte assez bien pour participer à toutes les activités.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Aviser immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de maladie à méningocoque diagnostiquée. Ils exigeront peut-être un traitement antibiotique ou la vaccination des enfants exposés. Aviser immédiatement tous les parents et le personnel.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Maladie à pneumocoque	<p>Normalement, les bactéries sont contenues dans le nez et la gorge et ne provoquent pas d'infection.</p> <p>La transmission est possible d'une personne à l'autre par contact direct et étroit avec les sécrétions de la bouche (p. ex., les baisers) ou les gouttelettes respiratoires.</p>	<p>En général, otite ou sinusite après un rhume.</p> <p>Les infections envahissantes incluent la fièvre et la pneumonie, la méningite, les infections du sang, des os et des articulations. Apparition rapide des symptômes.</p>	<p>En général, n'est pas considérée comme infectieuse. Probablement pas transmissible 24 heures après le début d'un traitement antibiotique pertinent.</p>	<p>Non en cas de maladie mineure (p. ex., otite, sinusite).</p> <p>Un enfant atteint d'une maladie grave peut réintégrer le milieu de garde si un médecin a déterminé qu'il se porte assez bien pour participer à toutes les activités.</p>	<p>Oui (seulement en cas d'infections à pneumocoque envahissantes), par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p>
Méningite (bactérienne ou entérovirale)	<p>Les diverses formes de méningite ne sont pas toutes contagieuses.</p> <p>Bactérienne Voir maladie à méningocoque et <i>Haemophilus influenzae</i> de type b (Hib).</p> <p>Les entérovirus contenus dans la salive et les selles se transmettent par contact direct ou indirect.</p>	<p>Bactérienne Fièvre, léthargie, maux de tête, irritabilité extrême, vomissements, raideur du cou, convulsions, fontanelle bombée chez les bébés de moins de 18 mois. En général, la progression est rapide. L'enfant peut avoir une éruption qui s'étend rapidement et qui ressemble à des bleus.</p> <p>Virale Plus légère en général, souvent limitée à la fièvre et à l'irritabilité.</p>	<p>La méningite bactérienne est contagieuse jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent.</p> <p>Les entérovirus se trouvent dans la salive pendant quelques jours seulement, mais peuvent demeurer dans les selles jusqu'à quatre semaines après l'apparition de la maladie.</p>	<p>Oui. Un enfant peut réintégrer le milieu de garde au moins 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent si un médecin a déterminé qu'il se porte assez bien pour participer à toutes les activités.</p>	<p>Méningite bactérienne : Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p> <p>Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de méningite bactérienne diagnostiquée. Une partie ou la totalité des enfants et du personnel exposés devront peut-être se faire vacciner ou recevoir un traitement antibiotique.</p> <p>Avisez immédiatement tous les parents et le personnel.</p>
Molluscum contagiosum	<p>Le virus se transmet d'une personne à l'autre par contact direct (de la peau à la peau) avec les lésions, ou par contact indirect (p. ex., la literie contaminée avec des matières provenant des lésions).</p> <p>Il n'est pas très contagieux.</p>	<p>Bosses rosâtres lisses, creusées en leur centre et remplies d'une matière blanchâtre, n'importe où sur le corps.</p>	<p>Inconnu.</p> <p>Le molluscum disparaît sans traitement au bout de plusieurs mois.</p>	<p>Non.</p>	<p>Non.</p>
Muguet et érythème fessier à <i>Candida</i>	<p>Normalement, les champignons sont présents dans l'organisme sans provoquer de maladie, et ils se transmettent rarement d'une personne à l'autre.</p> <p>Le muguet peut être transmis au nourrisson par contact avec la tétine d'un biberon contaminé ou une sucette (suce).</p>	<p>Plaques blanchâtres à l'intérieur des joues ou sur la langue.</p> <p>L'érythème fessier à <i>Candida</i> est une éruption rouge vif douloureuse située dans les replis humides de l'aîne, des fesses ou du cou du bébé.</p>	<p>Ne se transmettent généralement pas d'une personne à l'autre.</p>	<p>Non.</p>	<p>Non.</p> <p>Assurez-vous que les tétines des biberons et les sucres (sucettes) ne soient pas partagées entre les enfants.</p>

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Oreillons	Le virus contenu dans la salive et les sécrétions respiratoires se transmet facilement d'une personne à l'autre par contact direct (p. ex., les baisers) ou les gouttelettes respiratoires .	Fièvre, enflure des glandes salivaires ou du visage, maux de tête.	Contagieux de deux jours avant l'apparition de l'enflure jusqu'à neuf jours par la suite.	Oui, pendant neuf jours après l'apparition de l'enflure.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint d'oreillons diagnostiqués. Ils exigeront peut-être la vaccination des contacts non immunisés.
Otite moyenne (infection de l'oreille moyenne)	D'origine virale ou bactérienne, c'est généralement une complication du rhume banal. Non contagieuse.	Maux d'oreille, irritabilité, possibilité d'écoulement de liquide des oreilles. L'enfant peut être fiévreux ou présenter les symptômes du rhume.	Non contagieuse.	Non, à moins que l'enfant soit trop malade pour participer aux activités du milieu de garde.	Non.
Poux de tête	Les poux se transmettent d'une personne à l'autre par contact direct (de la tête à la tête) ou indirect (p. ex., partage des chapeaux, des brosses, des écouteurs).	Démangeaisons du cuir chevelu.	Contagieux tant qu'ils ne sont pas traités.	Non. L'exclusion est inefficace et inutile.	Non. Communiquez avec les services locaux de santé publique pour obtenir des conseils ou si vous êtes incapable de contrôler une flambée.
Roséole	Le virus se transmet probablement d'une personne à l'autre par contact direct avec la salive . On le trouve souvent dans la salive de personnes qui n'ont pas de symptômes.	Forte fièvre et irritabilité pendant trois à cinq jours. Lorsque la fièvre tombe, une éruption de petites taches rouges fait son apparition sur le visage et le corps et persiste de quelques heures à deux jours.	Contagieuse tant que les symptômes sont présents.	Non. Un enfant atteint de roséole peut continuer de fréquenter le milieu de garde s'il se sent assez bien pour participer à toutes les activités.	Non.
Rougeole	Les virus contenus dans les sécrétions respiratoires se transmettent facilement d'une personne à l'autre par l'air .	Forte fièvre, toux, écoulement nasal et yeux rouges de deux à quatre jours avant l'apparition de l'éruption, d'abord sur le visage, puis sur tout le corps.	Très contagieuse de trois à cinq jours avant jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption.	Oui. Un enfant qui a la rougeole ne peut pas réintégrer le milieu de garde jusqu'à au moins quatre jours après l'apparition de l'éruption. Il faut exclure les enfants et le personnel non vaccinés pendant les deux semaines suivant l'apparition de l'éruption chez l'enfant atteint de rougeole diagnostiquée, à moins qu'ils aient été vaccinés dans les 72 heures suivant la première exposition.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. L'exposition à la rougeole est une urgence médicale. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de rougeole diagnostiquée. Les enfants et le personnel qui y sont exposés et vulnérables devront peut-être recevoir le vaccin ou l'immunoglobuline dans les 72 heures après le premier contact. Avisez immédiatement tout le personnel et les parents.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Rubéole	Le virus se transmet d'une personne à l'autre par contact direct avec les sécrétions du nez ou de la bouche ou par les gouttelettes respiratoires .	Légère chez les enfants, accompagnée de faible fièvre, de ganglions enflés dans le cou et derrière les oreilles et d'une éruption de petites taches rouges. Plus grave chez les adultes. Si elle est contractée pendant la grossesse, peut atteindre gravement le fœtus.	Contagieuse de sept jours avant jusqu'à sept jours après l'apparition de l'éruption.	Oui, pendant sept jours après la découverte de l'éruption	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. L'exposition à la rubéole est une urgence médicale. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de rubéole diagnostiquée. Ils exigeront peut-être la vaccination des enfants et du personnel non immunisés. Avisez immédiatement tous les parents et le personnel. Conseillez aux membres du personnel et aux mères enceintes qui ne sont pas certaines de leur dossier vaccinal de consulter leur médecin.
Streptocoque de groupe A (p. ex., fasciite nécrosante [bactérie mangeuse de chair], syndrome de choc toxique)	Certaines souches de SGA sont responsables d'une maladie envahissante. Les bactéries se répandent d'une personne à l'autre par contact direct avec les lésions de la peau ou les gouttelettes respiratoires . Les enfants sont les plus vulnérables à l'infection dans les deux semaines suivant l'apparition de la varicelle.	Fasciite nécrosante Fièvre, enflure importante, douloureuse et localisée, éruption très rouge qui s'étend rapidement. Syndrome du choc toxique Fièvre, étourdissements, confusion et maux de ventre.	Contagieux jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique pertinent.	Oui. Un enfant peut réintégrer le milieu de garde au moins 24 heures après le début du traitement antibiotique, si un médecin a déterminé qu'il se porte assez bien pour participer à toutes les activités.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de SGA envahissant diagnostiqué. Tous les contacts exposés devront peut-être prendre un traitement antibiotique, notamment en présence de varicelle. Avisez les services locaux de santé publique si un enfant ou un membre du personnel du milieu de garde a souffert d'une infection au SGA non envahissante (p. ex., impétigo ou angine streptococcique) ou de varicelle dans les deux semaines précédentes.
Tuberculose	Les bactéries contenues dans les poumons se transmettent par l'air, par les particules expulsées lors de la toux .	En cas de tuberculose infectieuse : fièvre, toux, difficulté à respirer. Les jeunes enfants souffrent rarement de tuberculose infectieuse.	En cas de tuberculose infectieuse : Tant que les bactéries sont présentes dans les sécrétions respiratoires.	En cas de tuberculose infectieuse : Oui, pendant au moins deux semaines après le début du traitement antibiotique pertinent et jusqu'à ce que le médecin traitant ou les services locaux de santé publique déclarent que l'enfant n'est plus contagieux.	Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse. Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint de tuberculose diagnostiquée. Les enfants et les adultes exposés auront peut-être besoin de subir un test de dépistage et un traitement antibiotique. Avisez immédiatement tous les parents et le personnel.

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Varicelle	<p>Les virus contenus dans la gorge et les lésions cutanées se répandent rapidement d'une personne à l'autre par l'air et peuvent se déplacer sur de grandes distances.</p> <p>Les virus contenus dans les lésions de la peau se répandent par contact avec le liquide situé à l'intérieur des vésicules.</p> <p>Le virus demeure toute la vie dans l'organisme et peut se déclarer de nouveau, sous forme de zona. Les virus peuvent se propager par contact avec le zona si les lésions ne sont pas couvertes.</p>	Fièvre et éruption qui démange. Les grappes de petites taches rouges se transforment en vésicules remplies de liquide qui croûtent au bout de quelques jours et se mettent à démanger.	Contagieuse à compter de deux jours avant l'apparition de l'éruption jusqu'à ce que les vésicules aient toutes formé des croûtes et séché (en général, environ cinq jours après le début de l'éruption).	Non. Les enfants atteints d'une varicelle légère peuvent fréquenter le milieu de garde quelle que soit la phase de leur éruption, pourvu qu'ils se sentent assez bien pour participer à toutes les activités.	<p>Oui, dans certaines régions, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p> <p>Communiquez avec les services locaux de santé publique en cas de flambée dans votre milieu de garde. Les enfants et le personnel non vaccinés devront peut-être consulter un médecin immédiatement. Il faudra peut-être administrer un traitement préventif (vaccin ou immunoglobuline).</p> <p>Avisez immédiatement tous les parents et le personnel.</p>
Vers intestinaux	Les œufs des vers sont transmis par contact direct (p. ex., doigts contaminés) ou indirect (p. ex., literie contaminée, vêtements, jouets).	Démangeaisons anales, perturbation du sommeil, irritabilité.	Contagieux tant que des œufs sont pondus sur la peau. À l'intérieur, les œufs conservent leur potentiel d'infection pendant deux à trois semaines.	Non.	Non.
Virus de l'hépatite A (VHA)	Le virus contenu dans les selles se transmet d'une personne à l'autre par contact direct ou indirect avec les selles ou par des aliments ou de l'eau contaminés .	<p>Urine brunâtre, jaunisse et fièvre. La plupart des jeunes enfants ne deviennent pas malades, mais peuvent tout de même transmettre le virus à d'autres.</p> <p>Les enfants plus âgés et les adultes sont plus susceptibles de présenter des symptômes.</p>	Surtout contagieux de une à deux semaines avant l'apparition de la maladie jusqu'à une semaine après l'apparition de la jaunisse.	Oui, pendant une semaine après l'apparition de la maladie (à moins que le reste des enfants et du personnel aient reçu un traitement préventif).	<p>Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p> <p>Avisez immédiatement les services locaux de santé publique si un enfant ou un adulte du milieu de garde est atteint du VHA diagnostiqué.</p> <p>Les contacts devront peut-être recevoir le vaccin ou de l'immunoglobuline.</p> <p>Avisez tous les parents et le personnel.</p>
Virus de l'hépatite B (VHB)	<p>Le virus est contenu dans le sang ou d'autres liquides organiques (p. ex., salive, sécrétions génitales). Il se transmet surtout lors des relations sexuelles, de la mère au nouveau-né, par le partage de matériel d'injection contaminé ou par transfusion de sang non testé.</p> <p>Il peut se transmettre si une coupure ouverte ou les muqueuses (yeux ou bouche) sont exposées au sang.</p>	<p>Les jeunes enfants n'ont presque jamais de symptômes.</p> <p>Les enfants plus âgés et les adultes peuvent faire de la fièvre, une jaunisse et ressentir de la fatigue.</p>	<p>Contagieux tant que le virus se trouve dans le corps et les liquides organiques.</p> <p>Peut persister toute la vie, notamment chez les nourrissons infectés à la naissance.</p>	Non. Un enfant atteint du VHB peut participer à toutes les activités du milieu de garde.	<p>Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p> <p>Communiquez avec les services locaux de santé publique au sujet de toute morsure qui traverse la peau. Il faudra peut-être effectuer des prises de sang.</p>

Microbe ou maladie	Transmission	Signes et symptômes	Période de contagion	Exclusion	Déclaration et avis
Virus de l'hépatite C (VHC)	<p>Le virus est contenu dans le sang et se transmet surtout de la mère au nouveau-né. Il peut aussi être transmis par le partage de matériel d'injection contaminé ou par transfusion de sang non testé.</p> <p>Il peut se transmettre si une coupure ouverte ou les muqueuses (yeux ou bouche) sont exposées au sang.</p>	<p>Les jeunes enfants n'ont presque jamais de symptômes.</p> <p>Les enfants plus âgés et les adultes peuvent faire de la fièvre, une jaunisse et ressentir de la fatigue.</p>	<p>Contagieux tant que le virus se trouve dans le sang.</p> <p>Peut durer toute la vie.</p>	<p>Non. Un enfant atteint du VHC peut participer à toutes les activités du milieu de garde.</p>	<p>Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p> <p>Communiquez avec les services locaux de santé publique au sujet de toute morsure qui traverse la peau. Il faudra peut-être effectuer des prises de sang.</p>
Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)	<p>Le virus est contenu dans le sang, les sécrétions génitales et le lait maternel. En général, les enfants contractent le VIH de leur mère avant, pendant ou après l'accouchement (par l'allaitement). Il se transmet surtout lors des relations sexuelles, par le partage de matériel d'injection contaminé ou par transfusion de sang non testé.</p> <p>Il peut se transmettre si une coupure ouverte ou les muqueuses (yeux ou bouche) sont exposées à une grande quantité de sang.</p>	<p>En général, les enfants n'ont pas de symptômes. Si le sida fait son apparition, ils peuvent souffrir de muguet persistant, de dermatite à <i>Candida</i>, de diarrhée chronique et être incapables de prendre du poids.</p>	<p>Contagieux tant que le virus se trouve dans le sang et les liquides organiques, probablement toute la vie.</p>	<p>Non. Un enfant atteint du VIH peut participer à toutes les activités du milieu de garde.</p>	<p>Oui, par le médecin traitant et le laboratoire d'analyse.</p> <p>Communiquez avec les services locaux de santé publique au sujet de toute morsure qui traverse la peau. Il faudra peut-être effectuer des prises de sang.</p>