



Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies éducatives

**Ministère de la Santé, Santé public Nouveau-Brunswick
Ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance**

Mai 2026

Table des matières

1. But.....	4
2. Reconnaître la maladie.....	5
2.1 Signes et symptômes.....	5
3. Signalement des maladies et des grappes de cas d'une maladie.....	7
3.1 Diagnostic établi par un fournisseur de soins de santé.....	9
3.2 Autorité du médecin-hygiéniste régional.....	9
3.3 Collecte, utilisation et divulgation de renseignements.....	9
4. Prévention systématique des maladies.....	11
4.1 Immunisation.....	11
4.2 Santé du personnel.....	12
4.3 Contrôle des maladies transmissibles – surveillance systématique.....	13
4.4 Nettoyage, assainissement et désinfection du milieu.....	14
4.4.1 Nettoyage du milieu.....	14
4.4.2 Assainissement.....	14
4.4.3 Désinfection.....	14
4.4.4 Agent de blanchiment.....	15
5. Contrôle des maladies transmissibles – gestion des éclosions.....	17
5.1 Qu'est-ce qu'une éclosion ?.....	17
5.2 Grappes de cas d'une gastroentérite non diagnostiquée.....	17
6. Lavage des mains et étiquette respiratoire.....	20
6.1 Lavage des mains.....	20
6.1.1 Quand dois-je me laver les mains?.....	20
6.1.2 Comment dois-je me laver les mains?.....	21
6.1.3 Dois-je utiliser un savon antibactérien ?.....	21
6.1.4 Les nettoyants pour les mains à base d'alcool sont-ils recommandés ?.....	21
6.2 Étiquette respiratoire.....	22
7. Animaux et visites de fermes ou de zoos pour enfants.....	23
7.1 Dans la garderie éducative (présence permanente ou occasionnelle) :.....	23
7.2 Visites de fermes ou de zoos pour enfants.....	24
7.2.1 Avant de visiter.....	24
7.2.2 À la ferme ou au zoo.....	24
8. Bibliographie et liens.....	26
9. Annexes.....	28
Annexe A: Maladies transmissibles fréquentes chez les enfants et périodes d'exclusion.....	28
Annexe B : Lignes directrices concernant l'exclusion dans les garderies éducatives du Nouveau-Brunswick.....	50
Annexe C : Liens aux enseignes et procédures pour le lavage des mains.....	53
Annexe D : Procédures courantes de nettoyage, d'assainissement et de désinfection dans une garderie éducative.....	54
Annexe E : Guide de mélange d'assainisseurs et de désinfectants à base d'agents de blanchiment utilisés dans les garderies éducatives.....	60
Annexe F : Liste de personnes-ressources de l'équipe régionale des maladies transmissibles.....	61
Annexe G : Lignes directrices pour le bac à sable intérieur.....	62

Le présent document est une initiative **conjointe** du ministère de la Santé et du ministère de l'Éducation et du Développement de la petite enfance.

Les inspecteurs en santé publique relèvent actuellement des Services de protection de la santé (SPS) du ministère de la Sécurité publique. Ils continuent de mener des inspections sanitaires dans des garderies éducatives.

Les infirmières en santé publique relèvent actuellement des régies régionales de la santé.

Nous avons pris les documents existants et les avons mis à jour et modifiés en fonction des changements apportés dernièrement à la législation et à la pratique.

Bien qu'il s'agisse d'une version définitive à l'heure actuelle, nous ferons des mises à jour/révisions, au besoin.

Un seul document a été créé afin de simplifier l'accès à l'information par le personnel ministériel et les personnes exploitantes de garderies éducatives en intégrant la majeure partie des renseignements de santé à un seul endroit.

Le document a été conçu pour s'harmoniser avec les normes d'inspection des SPS, les lois et normes sur la prévention et le contrôle des maladies du Nouveau-Brunswick, ainsi que les exigences actuelles du MEDPE relatives aux permis.

Nous l'avons intentionnellement intitulé Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies éducatives, puisque les SPS n'inspectent pas les garderies éducatives en milieu familial pour l'octroi de permis, la prévention et le contrôle des maladies transmissibles sont la responsabilité de toutes les personnes exploitantes.

Dans une garderie éducative, la personne exploitante et le personnel doivent tous suivre les recommandations indiquées dans le présent document concernant la prévention de la transmission de maladies s'ils ont des symptômes ou un diagnostic de maladie transmissible. La gestion de la maladie à l'annexe A énumère une grande variété de maladies causées par des bactéries, des virus et des parasites que peuvent avoir les enfants et les adultes (le personnel) et les transmettre à d'autres s'ils ne suivent pas les recommandations de ce document relatives aux précautions. Les questions sur l'exclusion du personnel peuvent être adressées à Santé publique à des fins de clarification.

Les points clés et commentaires sont insérés dans les boîtes bleues.

1. But

Les présentes lignes directrices sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles chez les enfants et le personnel des garderies éducatives (les « lignes directrices sur les maladies transmissibles » dans le reste du document) ont pour but d'aider les personnes exploitantes des garderies éducatives à se conformer aux exigences réglementaires du Nouveau-Brunswick. Elles visent à aider les personnes exploitantes à prévenir et contrôler les maladies transmissibles au sein du personnel et chez les jeunes enfants sous leurs soins.

La prévention et le contrôle des maladies transmissibles comportent ce qui suit :

- Élaborer des plans de contrôle des maladies transmissibles devant être appliqués et compris par le personnel et les parents ou tuteurs;
- Reconnaître la maladie selon les signes (directement notés ou constatés par le personnel de la garderie) et les symptômes (signalés par l'enfant, un parent ou un tuteur);
- Signaler les maladies transmissibles et événements à déclaration obligatoire (maladie ou grappe de cas d'une maladie) au bureau de la Santé publique, conformément aux dispositions de la *Loi sur la santé publique*;
- Mettre sur pied des activités de prévention systématique des maladies, y compris surveiller l'immunisation et les maladies, et bien gérer les maladies fréquentes chez les enfants;
- Établir des mesures de contrôle visant à prévenir la propagation de la maladie pendant une éclosion ;
- Déterminer les signes et les symptômes de maladie ressentis par la personne exploitante et le personnel, tel qu'il est décrit le présent document, et prendre des mesures pour empêcher la transmission de la maladie aux enfants et aux collègues de travail.

À noter : Les lignes directrices sur les maladies transmissibles sont des exigences minimales, et les personnes exploitantes de garderies éducatives peuvent mettre en œuvre des normes et lignes directrices de prévention et de contrôle des maladies transmissibles plus sévères au besoin, après avoir consulté les services de santé publique. Un exemple de situation où cela pourrait se produire est lorsque des éclosons virales sont survenues à l'établissement. Afin d'éviter une plus grande transmission de la maladie, l'exploitant peut choisir de demander l'exclusion d'un enfant avec une diarrhée non diagnostiquée pour un minimum de 48 heures (au lieu de la période d'exclusion standard mentionnée dans les lignes directrices).

Le but est de s'assurer que les personnes exploitantes savent qu'en consultation avec la Santé publique (SP) et dans le scénario d'une éclosion réelle ou possible, ils peuvent imposer une exclusion plus rigoureuse des enfants qu'ils soupçonnent d'être malades pour enrayer la transmission de la maladie dans une garderie.

2. Reconnaître la maladie

2.1 Signes et symptômes

On s'attend à ce que les personnes exploitantes de garderies éducatives soient en mesure de reconnaître les signes et symptômes de maladie chez un enfant afin de gérer la maladie et de prévenir sa propagation. **On n'attend d'eux aucun diagnostic.** Dès qu'ils constatent qu'un enfant est malade, les parents sont tenus de s'assurer de lui prodiguer les soins de santé appropriés.

Certains signes et symptômes chez un enfant peuvent indiquer la présence d'une maladie transmissible. Une maladie transmissible (MT) peut se propager d'une personne à une autre dans la garderie éducative et provoquer de graves affections chez les enfants et les membres du personnel. Il est primordial de noter les signes de maladie, de reconnaître rapidement les symptômes et de gérer la maladie pour éviter qu'elle se propage.

Voici des exemples de signes et de symptômes pouvant indiquer qu'une maladie transmissible peut être présente :

- Diarrhée – une diarrhée inexplicée ou des selles molles (parfois accompagnées de nausées, de vomissements et de crampes) peuvent indiquer une maladie bactérienne ou virale qui se propage facilement d'un enfant à un autre;
- Vomissements – des nausées et des vomissements peuvent être des signes précurseurs d'une maladie;
- Fièvre – la température peut être mesurée par l'oreille (37,9 °C ou 100,2 °F ou plus), par la bouche (37,5 °C ou 99,5 °F ou plus) ou sous l'aisselle (37,5 °C ou 99,5 °F ou plus) ;
- Symptômes respiratoires – Respiration difficile ou sifflante, ou toux persistante;
- Yeux infectés ou écoulement des yeux (clair ou avec pus);
- Mal de gorge ou troubles de déglutition;
- Douleur – plaintes de douleurs inexplicées ou non diagnostiquées;
- Couleur inhabituelle de la peau;
- Démangeaisons, éruptions ou lésions cutanées graves;
- Comportement inhabituel ou toute maladie qui empêche un enfant de participer avec aisance à toutes les activités du programme.

Voir l'annexe A, *Maladies transmissibles fréquentes chez les enfants et périodes d'exclusion*, pour plus de détails sur les signes, les symptômes et la gestion de la propagation de la maladie.

Un enfant présentant des signes et des symptômes associés à une maladie transmissible doit être isolé des autres enfants immédiatement. Il est recommandé qu'ils soient vus par un fournisseur de soins de santé pour un diagnostic. Contacter le(s) parent(s)/tuteur(s) de l'enfant, ou la(les) personne(s) identifiée(s) pour les situations d'urgence, qui doit(vent) prendre des mesures pour venir chercher l'enfant dans l'heure qui suit la notification de la maladie.

Les enfants âgés de 2 à 12 ans qui souffrent de symptômes respiratoires (tels que les symptômes associés à la grippe, à la COVID-19, à la coqueluche, etc.) doivent recevoir un masque jetable de qualité médical bien ajusté à porter pendant qu'ils attendent l'arrivée de leurs parents ou tuteurs. Si un membre du personnel attend avec l'enfant, il doit également porter un masque jetable de qualité médicale.

Il convient de signaler aux parents ou tuteurs que les enfants atteints de maladies transmissibles

connues ou présumées doivent être exclus de la garderie éducative comme le recommandent les *Lignes directrices concernant l'exclusion dans les garderies éducatives du Nouveau-Brunswick* (annexe B), surtout si l'exclusion est recommandée pendant une période de temps **après la disparition des symptômes**.

3. Signalement des maladies et des grappes de cas d'une maladie

Aux termes de la *Loi sur les services à la petite enfance* et du *Règlement sur les permis*, l'exploitant d'une garderie éducative doit, dans le cadre du processus de délivrance de permis, satisfaire aux normes prescrites par le ministre de la Santé (ou la personne désignée) conformément à la *Loi sur la santé publique*.

En vertu de cette loi, l'exploitant doit signaler certaines maladies et certains événements au médecin-hygiéniste régional (MHR) ou à la personne désignée par le ministre. Les personnes désignées comprennent les infirmières et les inspecteurs régionaux de la santé publique. Ces maladies sont appelées maladies à déclaration obligatoire.

La *Loi sur la santé publique* et le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement* décrivent :

- Les maladies et événements qui doivent être
- signalés
- Les individus tenus de faire le signalement
- Le contenu des rapports
- Moments et formes de signalement
- Signalement – Exemptions
- Signalements des contacts
- Signalements des refus ou des négligences en matière de traitement

Les maladies comportant des signes et des symptômes, et les maladies à déclaration obligatoire connues ou présumées doivent être signalées au bureau de la Santé publique dès que le personnel de la garderie éducative est mis au courant.

L'exploitant d'une garderie éducative peut déceler la présence d'une maladie de plusieurs façons :

- Pendant la surveillance systématique des enfants chaque jour, il constate qu'un seul enfant est malade.
- Il est avisé par un parent ou un tuteur qu'un professionnel de la santé a confirmé que son enfant souffre d'une certaine maladie.
- Il constate qu'un nombre inhabituel d'enfants ou de membres du personnel sont malades et présentent les mêmes symptômes en même temps.

L'article 29 de la *Loi sur la santé publique* prévoit ce qui suit :

Le directeur d'une école ou l'exploitant d'un établissement de garderie éducative qui a des motifs raisonnables de croire qu'un élève ou un enfant dans l'établissement, selon

L'expression générale

« maladie transmissible » sert à décrire une maladie qui peut se transmettre d'une personne à une autre. Les maladies à déclaration obligatoire représentent un ensemble particulier de maladies réglementées au Nouveau-Brunswick, qui doivent être signalées au bureau de la Santé publique.

Les lignes directrices sur les maladies transmissibles font référence aux nombreuses maladies qui se manifestent régulièrement dans les garderies. Des affections comme la gale et les poux, qui ne sont pas des maladies à déclaration obligatoire, mais qui constituent un problème lorsqu'elles se manifestent dans une garderie, sont aussi comprises.

Le Règlement contient de plus amples renseignements sur certaines maladies à déclaration obligatoire. De plus, un lien est fourni à l'intention des personnes exploitantes. Veuillez prendre note que les maladies à déclaration obligatoire que les personnes exploitantes de garderies éducatives doivent signaler au bureau de la Santé publique incluent – « *selon le cas, a ou peut avoir la rougeole, la méningite, les oreillons, la coqueluche, la rubéole ou une infection causée par l'Escherichia coli ou toutes autres maladies ou conditions spécifiées par règlement* ».

le cas, a ou peut avoir la rougeole, la méningite, les oreillons, la coqueluche, la rubéole ou une infection causée par Escherichia coli ou toutes autres maladies ou conditions spécifiées par règlement doit le déclarer, conformément aux règlements, à un médecin-hygiéniste ou à une personne désignée par le Ministre.

– Loi sur la santé publique, L.N.-B. 1998, ch. P-22.4)

Il faut aussi signaler à la santé publique les maladies inhabituelles ou les grappes de cas d'une maladie.

Cela comprend les cas où les exploitants remarquent une augmentation de l'absentéisme chez les enfants et/ou le personnel en raison de maladies respiratoires, de maladies semblables à la grippe, de vomissements et de diarrhée.

Les maladies et les grappes de cas d'une maladie à déclaration obligatoire (nombre inhabituel ou plus élevé que prévu ou normalement connu) sont précisées dans le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement* pris en vertu de la *Loi sur la santé publique*. L'exploitant et le personnel d'une garderie éducative doivent se familiariser avec l'annexe A du *Règlement*, qui contient une liste exhaustive des maladies et des événements à déclaration obligatoire devant être rapportés, ainsi que les exigences de signalement. Voir le lien suivant *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement – Loi sur la santé publique* : <http://laws.gnb.ca/en/ShowPdf/cr/2009-136.pdf>

En signalant une maladie au bureau de la Santé publique, la garderie éducative doit pouvoir fournir les renseignements suivants sur demande :

- nom et adresse de la garderie;
- date;
- numéros de téléphone et de télécopieur;
- nom de l'enfant;
- âge et date de naissance de l'enfant;
- date de l'apparition de la maladie;
- date du diagnostic (le cas échéant);
- date du début du traitement (le cas échéant);
- principaux symptômes et détails;
- température de l'enfant (en cas de fièvre) et heure où elle a été prise;
- nom du membre du personnel signalant la maladie;
- médicament donné (oui/non) et si oui, description du médicament;
- signature du membre du personnel;
- coordonnées des parents ou tuteurs - adresse et numéros de téléphone actuels (cellulaire, pendant le jour, en cas d'urgence et autres numéros de personnes à contacter);
- numéro d'assurance-maladie de l'enfant;
- médecin de l'enfant, s'il est connu;
- autres renseignements pertinents.

Lorsqu'un enfant est malade ou qu'il y a une éclosion dans une garderie, le personnel de la Santé publique peut demander la plupart ou la totalité des renseignements

susmentionnés. Les personnes exploitantes ou le membre du personnel désigné devraient pouvoir y avoir accès sur demande. Le personnel de la SP se sert de ces renseignements pour communiquer avec les parents afin d'obtenir de l'information de suivi sur un cas et il est très important qu'il puisse le faire rapidement pour éviter que la maladie se propage.

Par exemple, un numéro d'assurance-maladie est demandé pour les dossiers. Le personnel de la SP peut utiliser ces renseignements lors d'une éclosion afin de faire un suivi des résultats d'analyse des échantillons de selle pour vérifier que ces échantillons ont été soumis à un laboratoire, ainsi que pour surveiller les résultats afin de permettre à l'enfant ou au membre du personnel exclus de réintégrer la garderie éducative.

3.1 Diagnostic établi par un fournisseur de soins de santé

Il arrive parfois qu'un parent ou tuteur fournisse à la garderie éducative le rapport du diagnostic de la maladie de son enfant établi par un fournisseur de soins de santé. La garderie éducative doit aviser les parents ou tuteurs de demander à leur fournisseur de soins de santé de consigner par écrit le diagnostic et toute autre information (c.-à-d. instructions particulières liées aux soins, conseils sur l'exclusion) dans une note qui peut être remise à la garderie éducative. Il sera ainsi plus facile de gérer le cas et de s'assurer de fournir le bon diagnostic à l'exploitant et au personnel de la garderie éducative.

Il est souhaitable que l'exploitant connaisse les enfants qui souffrent d'une affection sous-jacente qui peut apparaître comme une maladie transmissible. Par exemple, un enfant dont les selles sont molles à cause de son état de santé ou d'un médicament qu'il prend. Un parent qui transmet à un exploitant des renseignements sur l'état de son enfant, qui peut se présenter comme une affection qui exige une exclusion, aide à simplifier le processus qui permet à un enfant de rester dans une garderie éducative. Ainsi, l'exploitant n'a pas le pouvoir d'exiger ces renseignements, mais il peut recommander aux parents de les communiquer s'ils sont à l'aise de le faire.

3.2 Autorité du médecin-hygiéniste régional

S'il existe un risque pour la santé publique (p. ex. pendant une éclosion ou certaines maladies susceptibles d'influer sur la santé publique), le médecin-hygiéniste régional (MHR) peut, en application de la *Loi sur la santé publique*, exiger que soient prises toutes les mesures nécessaires (p. ex. exclure certains enfants et membres du personnel de la garderie éducative, fermer la garderie éducative ou des sections de celle-ci, demander que certaines aires de la garderie éducative soient nettoyées et désinfectées, etc.) afin de réduire le risque de propagation des maladies transmissibles.

Dans le cas de certaines éclosions et de certaines maladies, des mesures précises peuvent être prises pour éviter la propagation. Pendant une éclosion de maladies entériques (avec des symptômes de diarrhée et de vomissements), les inspecteurs en santé publique recommandent souvent aux personnes exploitantes de ranger la plupart des jouets et de s'assurer que ceux qui restent peuvent être dûment nettoyés et désinfectés plus souvent pour éviter la propagation des virus ou des bactéries.

Parfois, ces mesures peuvent être en contradiction avec les exigences relatives aux permis des garderies éducatives, mais le personnel de la SP peut les imposer comme mesure temporaire jusqu'à ce que l'éclosion soit passée.

3.3 Collecte, utilisation et divulgation de renseignements

Le MHR peut demander qu'un exploitant de garderie éducative révèle des renseignements personnels ou des renseignements personnels sur la santé d'enfants qui fréquentent l'établissement. En vertu de la *Loi sur la santé publique*, le consentement de la personne n'est pas requis pour la communication de ce type de renseignements, s'ils servent à prévenir la propagation d'une maladie à déclaration obligatoire ou à atténuer un danger pour la santé.

Paragraphe 64.1(2) Tout médecin-hygiéniste peut recueillir et utiliser des renseignements personnels ou des renseignements personnels sur la santé d'une personne physique sans son consentement, dans le cas où cette collecte et cette utilisation s'avèrent nécessaires soit en vue de limiter et de prévenir la propagation d'une maladie à déclaration obligatoire, soit en vue d'atténuer les risques associés à un danger pour la santé.

Paragraphe 64.1(3) Sur demande d'un médecin-hygiéniste, toute personne, y compris un dépositaire ou un organisme public, est tenue de lui communiquer les renseignements

personnels ou les renseignements personnels sur la santé d'une personne sans son consentement dans le cas où cette communication s'avère nécessaire à la réalisation de l'une ou l'autre des fins suivantes :

- a) limiter et prévenir la propagation d'une maladie à déclaration obligatoire;*
- b) atténuer les risques associés à un danger pour la santé.*

❖ **Les renseignements seront utilisés uniquement à ces fins et le plus confidentiellement possible.**

En vertu de la loi sur la santé publique, le personnel de la SP est autorisé à obtenir des renseignements personnels et des renseignements personnels sur la santé pour éviter la propagation d'une maladie à déclaration obligatoire ou atténuer les risques associés à un danger pour la santé.

Les renseignements obtenus ne sont utilisés qu'à cette fin et demeurent confidentiels . Si cet article est incompatible ou en contradiction avec une disposition de la *Loi sur le droit à l'information et la protection de la vie privée*, cet article a préséance.

4. Prévention systématique des maladies

4.1 Immunisation

Les nourrissons et les jeunes enfants qui fréquentent la garderie éducative sont particulièrement vulnérables aux maladies pouvant être prévenues par un vaccin qui peuvent avoir de graves incidences. La propagation de la maladie peut être considérablement réduite si les vaccins des enfants qui fréquentent la garderie sont à jour avant l'entrée à la garderie et si les enfants continuent de recevoir les vaccins recommandés aux âges appropriés selon le [Calendrier d'immunisation systématique du Nouveau Brunswick](#).

Les programmes d'immunisation systématique des enfants au Nouveau-Brunswick sont offerts par le bureau de la Santé publique et un réseau de vaccinateurs, dont les médecins, les infirmières praticiennes et infirmiers praticiens, et les infirmières et infirmiers travaillant dans divers milieux de soins de santé. Les parents peuvent téléphoner au bureau de la Santé publique ou à leur vaccinateur habituel pour prendre rendez-vous ou obtenir plus d'information sur la vaccination recommandée pour les enfants.

En vertu de la *Loi sur la santé publique*, une attestation d'immunisation selon leur âge contre certaines maladies précisées dans le *Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement – 2009-136* doit être fournie pour les enfants qui fréquentent une garderie éducative agréée. Les parents et les tuteurs légaux doivent fournir une attestation d'immunisation ou un document signé indiquant les exemptions et les objections.

Ensemble, le bureau de la Santé publique et les personnes exploitantes des garderies éducatives vérifient que les vaccins des enfants sont à jour. Les personnes exploitantes des garderies éducatives doivent s'assurer d'obtenir, pour les enfants qu'ils accueillent, une attestation d'immunisation contre certaines maladies ou une attestation d'exemption ou d'objection. Les infirmières et infirmiers de la santé publique vérifient la conformité au *Règlement* pris en vertu de la *Loi sur la santé publique* et s'assurent que des possibilités de vaccination de rattrapage sont accessibles à tous les enfants qui ne répondent pas aux exigences en matière de vaccination selon leur âge.

Conformément à la [Politique 2.10](#) du Guide du programme d'immunisation du Nouveau- Brunswick, si un enfant n'a pas reçu l'immunisation requise et qu'il ne présente pas le *Formulaire de dispense d'immunisation pour les garderies* dûment rempli, le processus d'immunisation de l'enfant débutera dans un délai de 120 jours et se déroulera selon un calendrier prescrit.

À la fin du printemps 2020, le nouveau système d'information sur la santé publique (SISP) a été mis en œuvre. Le SISP est un système Web de surveillance et de gestion des maladies transmissibles comprenant un volet de gestion de l'immunisation. Il sert de registre de l'immunisation pour les vaccins payés par le gouvernement.

Les infirmières et infirmiers en santé publique entrent directement les vaccins donnés par la Santé publique et copieront les dossiers dans le système. Les vaccins donnés par des médecins seront intégrés par l'entremise de l'assurance-maladie. Cela signifie que les personnes exploitantes de garderies éducatives fourniront la liste des enfants à la SP, ensuite les infirmières et infirmiers en santé publique utilisent ce système pour vérifier le dossier d'immunisation des enfants et rendre compte aux personnes exploitantes qui ne remplissent pas les exigences réglementaires.

Le formulaire de dispense d'immunisation peut être retrouvé sous le lien suivant:
[FormulaireDeDispenseDimmunisationPourLesGarderies.pdf \(gnb.ca\)](#)

Pour plus d'information sur l'immunisation systématique des enfants, y compris le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick, consultez le site Web du ministère de la Santé sous Immunisations. [Lutte contre les maladies transmissibles - Bureau du médecin-hygiéniste en chef \(gnb.ca\)](#)

4.2 Santé du personnel

Toute garderie éducative doit avoir des politiques sur la santé à l'intention du personnel qui offrent des lignes directrices appropriées pour la protection des travailleurs et des enfants. Ces politiques doivent veiller à ce que les membres du personnel savent qu'ils doivent signaler à l'exploitant, toute maladie pouvant être transmise aux enfants dans le cours normal de leur travail, et à ce qu'ils connaissent les bonnes techniques de lavage des mains, les pratiques de manipulation sécuritaire des aliments (le cas échéant), l'exclusion du travail si la personne est malade, etc.

Il est fortement recommandé que tous les membres du personnel maintiennent leur immunisation à jour. Les membres du personnel devraient consulter leur fournisseur de soins de santé pour revoir leur attestation d'immunisation et obtenir des conseils sur les vaccins requis.

L'immunisation est le meilleur moyen de protéger le personnel et les enfants contre des maladies pouvant être prévenues par un vaccin.

Les vaccins COVID-19 et antigrippal payé par le gouvernement est offert gratuitement aux groupes éligibles.

Les personnes non admissibles au vaccin gratuit devraient être immunisées par leurs fournisseurs de soins de santé (pharmacien, médecin de famille) moyennant des frais.

Pour plus d'information sur l'immunisation, consultez le site Web du ministère de la Santé : [Lutte contre les maladies transmissibles - Bureau du médecin-hygiéniste en chef \(gnb.ca\)](#)

Il est important que le personnel soit aussi au courant de son rôle dans la prévention et le contrôle de la transmission des maladies.

Le personnel qui a besoin de plus amples renseignements sur l'immunisation minimale recommandée pour les adultes doit consulter son fournisseur de soins de santé.

L'un des meilleurs moyens de protéger les enfants de la garderie, les membres du personnel et les personnes exploitantes contre des maladies graves, comme la coqueluche, la grippe et le virus de la COVID-19 est de se faire vacciner. La vaccination des enfants contre une maladie telle que le COVID-19 réduit leur risque de maladie à la suite d'une exposition au virus.

Les soignants non vaccinés courent également le risque de tomber malade ou de transmettre le virus aux enfants et à leurs collègues de travail. La vaccination contre la COVID-19, lorsqu'utilisée conjointement avec le masque, la distanciation et le lavage des mains, s'est avérée très efficace pour arrêter la transmission de ce virus. Le ministère de la Santé encourage fortement la vaccination de tout le personnel des établissements de garderie éducative et des enfants éligibles.

4.3 Contrôle des maladies transmissibles – surveillance systématique

Les personnes exploitantes des garderies éducatives peuvent détecter rapidement la présence d'une maladie dans leur garderie par une surveillance systématique quotidienne. En plus des changements constatés dans le comportement d'un enfant, la prise des présences quotidiennes permet de détecter une maladie. Les personnes exploitantes des garderies éducatives doivent signaler certaines maladies transmissibles au bureau de la Santé publique et exclure l'enfant de la garderie, le cas échéant. Ils doivent aussi afficher des avis aux parents de la façon indiquée.

Le personnel doit connaître les *Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies éducatives* et pouvoir reconnaître les maladies chez les enfants. Voir le tableau sur les infections fréquentes chez les enfants et périodes d'exclusion (annexe A).

Le personnel peut aussi consulter *Le bien-être des enfants*

– [La prise en charge des infections](#)

La plupart des éléments recommandés pour le contrôle systématique des maladies transmissibles ont été fournis par le MEDPE ou par la SP. On pourrait exiger que ces documents soient remplis ou remis à titre d'exemple.

La surveillance régulière des maladies transmissibles est une responsabilité quotidienne et se fait par l'entremise d'un registre de présences, de l'observation du comportement d'un enfant, des interventions rapides pour détecter une maladie, de l'exclusion ainsi que du nettoyage et de la désinfection, au besoin.

Le contrôle systématique des maladies transmissibles devrait comprendre, entre autres, les éléments suivants :

- Registres des présences quotidiennes des enfants, et détails relatifs à l'absence des enfants (c.-à-d. en raison ou non d'une maladie) et à la maladie ;
- Des registres à jour des visiteurs, ainsi que des registres à jour des groupes d'enfants et des détails de la présence individuelle dans ces groupes ;
- Les carnets de vaccination à jour des enfants ;
- Mesures devant être prises par le personnel qui constate qu'un enfant est malade (c.-à-d. isoler l'enfant malade, téléphoner aux parents ou tuteurs, signaler le cas au bureau de la Santé publique (s'il y a lieu) et remplir le Formulaire de signalement de maladie possible (s'il y a lieu) ;
- Information sur l'affichage des avis aux parents (s'il y a lieu) ;
- Horaire de nettoyage et de désinfection de la garderie éducative, notamment des jouets et des surfaces ;
- Pose d'affiches sur le lavage des mains et insistance sur l'importance d'une bonne technique de lavage des mains ;
- Politiques relatives à la santé du personnel, y compris le signalement et la gestion des maladies, l'exclusion, les précautions à prendre par les femmes enceintes, etc. ;
- En cas d'exclusion d'un enfant, il faut soumettre, pour certaines maladies, un formulaire de réintégration après exclusion avant le retour de l'enfant à la garderie éducative. Le formulaire a pour but de permettre aux parents de s'assurer que les conditions de la maladie à l'origine de l'exclusion n'existent plus et que l'enfant satisfait aux exigences et est assez bien pour réintégrer la garderie éducative ; et
- Une réserve de masque jetables de qualité médicale pour adultes et pour enfants à utiliser en cas de symptômes et de maladies respiratoires.

4.4 Nettoyage, assainissement et désinfection du milieu

Un aspect important du contrôle systématique des maladies dans une garderie éducative est de suivre un horaire de nettoyage et de désinfection afin de limiter la contamination du milieu. Les horaires de nettoyage doivent comprendre tous les objets et les secteurs devant être nettoyés, et ils peuvent être planifiés sur une base quotidienne, hebdomadaire, mensuelle ou annuelle (ou selon ce qui convient le mieux à l'exploitant) pour s'assurer que le travail est fait. Il est utile de prévoir des endroits où le personnel peut apposer ses initiales et inscrire la date à laquelle la tâche a été exécutée ou d'assigner des tâches spécifiques à des particuliers.

Puisque les méthodes de nettoyage du milieu, d'assainissement et de désinfection ont été mises à jour et révisées par un praticien du contrôle des infections, elles devraient respecter les dernières recommandations en vigueur au moment de cette révision. Veuillez suivre les documents et les procédures qui accompagnent la dernière version du document de directives sur les maladies transmissibles.

Vous trouverez des horaires de nettoyage types dans la section Bibliographie ou en cliquant sur le lien *Le bien-être des enfants*

https://soinsdenosenfants.cps.ca/uploads/wellbeings/cleaning_sanitizing-fr_from_2008_WB.pdf

4.4.1 Nettoyage du milieu

Le nettoyage consiste à enlever la saleté sur une surface ou un objet à l'aide d'un bon détergent. Portez des gants jetables pour manipuler les articles contaminés (p. ex. linge, couches, etc.) ou pour nettoyer les lieux fortement contaminés par des vomissements, des selles ou des liquides corporels.

Utilisez des chiffons jetables pour nettoyer une grande quantité de vomissements ou de selles et pour essorer doucement les liquides corporels. Vous éviterez ainsi de contaminer davantage d'autres lieux. Jetez les chiffons dans la poubelle doublée d'un sac.

Une fois le nettoyage préliminaire terminé, nettoyez avec un détergent et de l'eau chaude en utilisant des chiffons jetables avant d'entreprendre la désinfection. Enlevez vos gants et jetez-les dans la poubelle doublée d'un sac. Lavez-vous les mains en suivant une bonne technique de lavage des mains (annexe C).

4.4.2 Assainissement

L'assainissement réduit les germes à des niveaux jugés inoffensifs, sans toutefois les éliminer.

Il est efficace sur les surfaces de contact avec les aliments (p. ex. les ustensiles et les tablettes de chaise haute) et les jouets ou les sucres que les enfants peuvent se mettre dans la bouche.

4.4.3 Désinfection

La désinfection détruit ou neutralise les germes. Il faut utiliser une plus forte concentration d'une solution de blanchiment (ou d'un produit chimique pertinent) pour tuer les germes. Les surfaces devant être désinfectées comprennent les tables à langer, les petits pots, les toilettes, les dessus de comptoir, les éviers, les lavabos, les fontaines, les poignées des armoires et les poignées de porte. Voir l'annexe D : *Procédures courantes de nettoyage, d'assainissement et de désinfection dans une garderie éducative*.

De nombreux désinfectants sont approuvés pour les garderies éducatives. Tous ces produits doivent porter un numéro PAP ou un code DIN, ou contenir un agent de blanchiment au chlore. En cas de doute,

consultez l'inspecteur de la santé publique local avant d'utiliser le produit.

Les désinfectants ne sont pas tous efficaces pour tuer tous les germes à l'origine des maladies. Assurez-vous que les produits que vous utilisez seront efficaces, en lisant l'étiquette du fabricant ou en consultant le bureau de la Santé publique.

Différentes concentrations de désinfectants peuvent être utilisées en cas d'éclosions ou différents désinfectants peuvent être nécessaires, surtout lorsque les germes à l'origine de la maladie sont connus. Actuellement, de nombreux désinfectants utilisés sont efficaces contre la plupart des bactéries et des virus nuisibles. Santé Canada a créé une liste de désinfectants dont l'utilisation a été approuvée contre la COVID-19 et qui sont aussi efficaces contre d'autres germes dangereux. [Désinfectants pour surfaces dures et désinfectants pour les mains \(COVID-19\) : Liste de désinfectants dont l'utilisation contre la COVID-19 a été prouvée - Canada.ca](#)

Des bandelettes d'analyse pour vérifier la concentration des assainissant et des désinfectants mélangés à la garderie éducative doivent être disponibles sur les lieux.

❖ **À noter : Suivez toujours les instructions du fabricant lorsque vous utilisez des désinfectants commerciaux.**

Les personnes exploitantes doivent fournir les bandelettes d'analyse appropriées pour vérifier que la concentration des assainissants et des désinfectants qu'ils utilisent est appropriée. Les inspecteurs en santé publique traient quelques types de bandelettes d'analyse, mais on ne s'attend pas à ce qu'ils en aient pour chaque produit chimique disponible. Les désinfectants prémélangés par le fabricant, dont la concentration est indiquée sur le récipient, ne nécessitent pas de bandelettes d'analyse.

4.4.4 Agent de blanchiment

Des mesures de précaution doivent être prises en utilisant un agent de blanchiment dans la garderie éducative. Les fortes odeurs peuvent être irritantes pour les personnes qui les aspirent. Aérez davantage en ouvrant les portes et les fenêtres, si possible. Vous pouvez aussi isoler le secteur et le désinfecter à l'aide de cette méthode, après le départ de tous, si possible. Un agent de blanchiment est très puissant et il peut endommager ou décolorer certaines surfaces (p. ex. les tissus, les tapis). Il faudra peut-être utiliser un autre désinfectant ou remplacer ces surfaces.

Il est important de suivre attentivement les mesures indiquées lorsque vous utilisez un agent de blanchiment – **plus ne veux pas nécessairement dire mieux!** Les agents de blanchiment servant à la désinfection doivent avoir un taux de concentration de 5,25 %; on les trouve dans la plupart des épiceries. Préparez une nouvelle solution de blanchiment tous les jours et jetez toute portion inutilisée. Voir le Guide de mélange d'assainisseurs et de désinfectants à base d'agents de blanchiment utilisés dans les garderies éducatives à l'annexe E.

À force d'ouvrir les bouteilles, l'agent de blanchiment perd de son efficacité. Assurez-vous de remplacer les bouteilles ouvertes lorsque l'agent de blanchiment est moins efficace – on recommande de les remplacer tous les

L'agent de blanchiment domestique qu'on trouve couramment dans les épiceries a habituellement une concentration de 5,25 %. Il existe un agent de blanchiment dont la concentration est plus élevée. L'utilisation d'un agent de blanchiment dont la concentration est plus élevée peut changer les proportions des mélanges présentés.

trois mois.

***Vérifiez toujours la concentration de la solution désinfectante à l'aide d'une bandelette- test appropriée.** Vous pouvez obtenir ces bandelettes auprès de fournisseurs de produits chimiques dans votre région.

5. Contrôle des maladies transmissibles – gestion des éclosions

5.1 Qu'est-ce qu'une éclosion ?

Il peut y avoir éclosion lorsqu'un nombre d'enfants et de membres du personnel, plus élevé que prévu, ont des symptômes similaires (p. ex. diarrhée, vomissements, éruption cutanée, symptômes respiratoires, etc.) au cours d'une période de temps donnée. Si vous constatez l'éclosion d'une maladie gastro-intestinale avec vomissements et diarrhée, ou d'une maladie respiratoire, avisez immédiatement le bureau de la Santé publique et le mentor en assurance de la qualité du MEDPE.

Certains signes ou symptômes peuvent suggérer le début d'une éclosion ou la présence d'une grave infection dans la garderie éducative. Vous devez aviser le bureau de la Santé publique lorsque **deux cas ou plus** de diarrhée surviennent dans un intervalle de 48 heures et lui signaler TOUS les cas de diarrhée sanglante ou de diarrhée bactérienne diagnostiquée.

Il importe de signaler toutes les épidémies dans une garderie.

Les épidémies peuvent se manifester par des vomissements et des diarrhées, des maladies respiratoires ou une augmentation inhabituelle de cas d'autres maladies.

Le premier signe d'une éclosion dans une garderie éducative est souvent une augmentation inhabituelle du taux d'absentéisme lié à une maladie. Dans un tel cas, avisez l'équipe responsable des maladies transmissibles du bureau de la Santé publique (les coordonnées des membres de l'équipe se trouvent à l'annexe F). L'équipe responsable des maladies transmissibles fournira des conseils sur les mesures de contrôle, y compris l'exclusion, et fera enquête au besoin. Si une maladie est susceptible d'influer sur la santé publique ou est inhabituelle, même un seul cas peut être traité comme s'il y avait une éclosion.

Dans le cas d'une éclosion présumée ou confirmée par le bureau de la Santé publique, activez votre plan de gestion des éclosions des maladies transmissibles (Section 5.1). Vous pourrez ainsi mieux gérer l'éclosion dans la garderie.

5.2 Grappes de cas d'une gastroentérite non diagnostiquée

Parfois, les garderies éducatives constatent des grappes de cas d'une maladie où la diarrhée et des vomissements surviennent soudainement chez des enfants (et membres du personnel). Ces symptômes sont souvent causés par le norovirus, mais la maladie est habituellement disparue avant que des échantillons de selle puissent être prélevés pour confirmer son origine.

Si un cas de gastroentérite non diagnostiquée est présumé être causé par le norovirus, il est très important de suivre des procédures de nettoyage et de désinfection très rigoureuses pour éliminer le virus de la garderie, et de s'assurer que les enfants (et les membres du personnel) malades sont exclus de la garderie **pendant au moins 48 heures** après la disparition des derniers symptômes.

Des virus comme le norovirus créent souvent des grappes de cas de maladie qui se manifestent rapidement et dont la propagation est difficile à arrêter. Dans ces cas, il est important qu'un exploitant intervienne rapidement afin de s'assurer que les enfants malades sont exclus comme il faut puis que le nettoyage et la désinfection commencent immédiatement et se poursuivent suivant un programme de désinfection accrue pour éviter que le virus continue à se propager.

5.3 Plan de gestion des éclosions

Il est important que le personnel de la garderie éducative connaisse la procédure à suivre en cas d'éclosion. Un plan de gestion des éclosions doit être rédigé à l'avance et être inclus dans les protocoles de contrôle des maladies transmissibles de l'établissement.

Le plan de gestion des éclosions doit contenir l'information ou les mesures suivantes :

- Avoir les coordonnées des enfants ou des membres du personnel absents ou malades,
- et les copies des registres de présences pour utilisation par le bureau de la Santé publique. Le bureau peut demander des copies pour effectuer un suivi. Les registres doivent être tenus à jour et disponibles sur demande;
- Désigner, parmi le personnel, une personne-ressource chargée de fournir l'information sur l'éclosion au bureau de la Santé publique et avec qui le bureau peut communiquer. Ainsi, l'information est reçue et fournie rapidement, ce qui libère d'autres membres du personnel pour s'occuper des enfants et mettre en œuvre les mesures de contrôle de l'éclosion. L'information devra être fournie au moins chaque jour pendant une éclosion.
- Mesures de contrôles, notamment :
 - Si une exclusion est requise et que le formulaire de réintégration après exclusion doit être rempli, voir à ce que des mesures soient prises pour aviser les parents et le personnel de la situation, et de l'importance de cette mesure de contrôle. L'exclusion appropriée est l'une des mesures de contrôle d'une éclosion les plus importantes et les plus efficaces. La collaboration des parents et du personnel est primordiale
 - Afficher les avis appropriés aux parents à toutes les entrées de la garderie éducative et voir à ce que l'information sur la maladie soit accessible aux parents et au personnel, au besoin ou sur demande
 - **Fournir par écrit**, à des fins d'utilisation, des mesures de nettoyage et de désinfection plus rigoureuses, et tout autre moyen de contrôle de l'éclosion. Selon la maladie présumée ou confirmée, les mesures de nettoyage et de désinfection plus rigoureuses peuvent comprendre ce qui suit :
 - Suivre les procédures courantes de nettoyage et de désinfection plus fréquemment, surtout en ce qui a trait aux surfaces souvent touchées (c.-à-d. poignées de porte, jouets, rampes, toilettes, interrupteurs, etc.);
 - Devoir utiliser un autre produit de désinfection ou accroître la concentration du produit actuel. Le bureau de la Santé publique peut offrir des conseils particuliers à chaque situation.
 - Utiliser des jouets faciles à nettoyer et à désinfecter;
 - Si le lieu est très contaminé par des liquides corporels, porter un masque et une blouse, et faire sortir les enfants et les autres membres du personnel pendant le nettoyage.
 - De bonnes techniques de lavage des mains sont très importantes pour prévenir la propagation de la maladie, surtout pendant une éclosion. Surveiller les enfants pour s'assurer qu'ils se lavent les mains en suivant les techniques de lavage des mains. Voir l'affiche à l'annexe C : *Sois propre. Lave-toi les mains!*

Le but de cette section est de s'assurer que les personnes exploitantes réfléchissent et se préparent à une éclosion de maladie dans leur garderie éducative « Être préparé » signifie que les membres du personnel et les personnes exploitantes comprennent ce qu'ils doivent faire et avec qui communiquer. Les mesures à prendre, l'information et les mesures de contrôle sont fournies pour être utilisées dans le plan. D'autres renseignements et outils peuvent être inclus, à la discrétion des personnes exploitantes. Toutes les garderies doivent avoir un plan.

Des mesures de nettoyage plus rigoureuses sont importantes.

Le nombre et le type de jouets peuvent se limiter à ceux qu'il est facile de nettoyer plusieurs fois par jour avec un désinfectant plus concentré.

Il vaut mieux se laver les mains, mais un nettoyant pour les mains peut être utilisé – sous supervision.

- Les enfants et les membres du personnel peuvent utiliser un nettoyant pour les mains à base d'alcool lorsqu'ils n'ont pas de saletés visibles sur les mains. Les enfants doivent être supervisés lorsqu'ils utilisent ces produits.
- Aviser tous les membres du personnel (y compris le personnel responsable de l'entretien et de la cuisine) de la situation et s'assurer qu'ils connaissent les mesures de précaution supplémentaires mises en place, notamment le besoin de s'exclure eux-mêmes s'ils sont malades. Le personnel de la cuisine peut facilement contaminer des aliments qui infectent ensuite les enfants et les membres du personnel.
- Réduire les déplacements des membres du personnel et des enfants entre les salles pendant une éclosion. Assigner des salles particulières au personnel et éviter dans la mesure du possible que les enfants et les membres du personnel se mêlent entre eux pendant l'éclosion.
- En cas d'éclosion d'une maladie respiratoire, montrer comment tousser ou éternuer dans un mouchoir ou la manche.
- Les échantillons (habituellement les selles) peuvent être prélevés chez tous les enfants et les membres du personnel. Dans le cadre du plan de contrôle des éclosions, les parents et le personnel doivent comprendre l'importance de prélever un échantillon des selles et qu'ils peuvent être appelés à en fournir un.

Pendant une éclosion, il est bon de garder les mêmes enfants et membres du personnel dans la même pièce et de minimiser les interactions, car cela permet également de ralentir la propagation de la maladie. Il en va de même pour les jouets. Il faut limiter l'utilisation de certains jouets à des groupes d'enfants précis pendant la durée de l'éclosion. Utiliser seulement des jouets faciles à nettoyer et à désinfecter.

À noter : Pendant une éclosion, des échantillons sont souvent prélevés par le bureau de la Santé publique et envoyés au laboratoire à des fins d'analyse pour déceler la bactérie ou le virus à l'origine de la maladie ou de l'éclosion. Une fois l'organisme connu, le bureau de la Santé publique peut recommander des mesures de contrôle pertinentes pour enrayer l'éclosion.

Le plan de contrôle des éclosions doit être tenu à jour et il peut être revu chaque année par le bureau de la Santé publique.

S'il y a une éclosion de maladie entérique (symptômes de vomissements et de diarrhée), les inspecteurs en Santé publique peuvent demander aux parents de prélever un échantillon de selles de leur enfant. Cet échantillon peut être très important, surtout aux premiers stades d'une éclosion, parce que le fait de déterminer tôt le virus ou la bactérie en cause peut faire une grande différence quant à la manière dont le suivi et l'enquête sur l'éclosion avancent. Par exemple, une éclosion de diarrhée peut être attribuable à un virus tel que le norovirus, qui peut se propager rapidement et rendre beaucoup de personnes très malades, avec de la diarrhée, des vomissements, de la fièvre, mais cette maladie dure habituellement jusqu'à trois jours et la plupart des gens s'en remettent et ne se ressentent d'aucune séquelle. Par ailleurs, la diarrhée peut être causée par la bactérie *E. coli* qui, dans les cas graves, peut entraîner une diarrhée sanguinolente, de la déshydratation, de l'insuffisance rénale et la mort.

Le fait de savoir aux premières étapes de l'enquête à quoi on a à faire aidera à orienter l'enquête et à en trouver la source pour éviter toute autre maladie.

6. Lavage des mains et étiquette respiratoire

6.1 Lavage des mains

Le lavage des mains est la façon la plus efficace de prévenir la propagation des maladies transmissibles.

Environ 80 % des maladies infectieuses courantes, comme le rhume et la grippe, se propagent par les mains. Par exemple, si vous touchez une poignée de porte sur laquelle se trouve le virus de la grippe et si vous vous touchez la bouche, vous pouvez être malades. Les germes à l'origine de la maladie peuvent facilement être éliminés en adoptant de bonnes techniques de lavage des mains.

Il est important d'encourager et d'aider les enfants à se laver les mains. Ne présumez pas que les enfants savent comment se laver les mains adéquatement. N'oubliez pas qu'ils apprennent par l'exemple et, par conséquent, les fournisseurs de soins qui ont une bonne hygiène des mains aident à enseigner aux enfants quand et comment se laver les mains.

Le savon liquide dans un distributeur est le type de savon de choix pour le lavage des mains dans une garderie. Il ne faudrait utiliser du savon en barre que dans des situations précises, lorsqu'on ne peut pas utiliser de savon liquide. Le savon antibactérien est très rude sur les mains et, lorsqu'il est utilisé régulièrement, il peut endolorir et assécher les mains ; pour cette raison, beaucoup de gens se lavent les mains moins souvent.

Le lien aux affiches et procédures pour le lavage des mains se retrouve à l'annexe C.

6.1.1 Quand dois-je me laver les mains?

Les membres du personnel et les enfants doivent se laver les mains avec de l'eau chaude et du savon plusieurs fois par jour et plus précisément :

- à l'arrivée à la garderie ;
- avant les repas ;
- après être allé aux toilettes ;
- après s'être mouché, avoir toussé ou avoir éternué ;
- après avoir joué avec des jouets utilisés par les autres ;
- avant et après la visite de personnes malades ;
- après avoir touché des animaux ou avoir manipulé leurs matières fécales ;
- au moment de prendre des médicaments ;
- après avoir joué dehors.

De plus, les membres du personnel sont requis de laver leurs mains :

- avant et après la préparation d'aliments ;
- après avoir aidé un enfant à utiliser les toilettes ;
- après les pauses ;
- avant et après avoir changé la couche d'un enfant ;
- avant et après l'administration des médicaments ;
- avant et après avoir mis et enlevé un masque.

À noter : Des matériaux doivent être en place afin de s'assurer que les coupures, les brûlures et toute autre abrasion de la peau sont couvertes adéquatement par le personnel avant de fournir des soins à un enfant, d'administrer des médicaments ou de manipuler de la nourriture.

6.1.2 Comment dois-je me laver les mains?

- Mouillez vos mains sous l'eau chaude courante.
- Versez une petite quantité de savon liquide dans la paume de la main. Les savons en pain ne sont pas aussi hygiéniques parce qu'ils restent humides et attirent les germes. Si vous n'avez que du savon en pain, laissez-le sur un porte-savon muni d'une grille pour permettre à l'eau de s'écouler.
- Frottez-vous les mains pendant 20 secondes pour produire de la mousse. N'oubliez pas de frotter le dos de la main, entre les doigts et sous les ongles.
- Rincez-vous bien les mains sous l'eau courante pendant au moins 10 secondes. Une fois que vous aurez les mains propres, évitez le plus possible de toucher aux robinets. Utilisez un essuie-tout pour les fermer.
- Séchez-vous les mains avec un essuie-tout ou un sèche-mains à air pulsé.
- Utilisez une lotion à mains (dans un distributeur) pour humidifier la peau si vos mains sont sèches.

6.1.3 Dois-je utiliser un savon antibactérien ?

Non, il n'est pas nécessaire d'utiliser un savon antibactérien. Le savon ordinaire est aussi efficace que les savons antibactériens pour le lavage quotidien des mains. L'action mécanique du lavage des mains, c'est-à-dire le fait de frotter les mains ensemble avec de l'eau et du savon, brise les minuscules morceaux de graisse et de saleté qui sont sur vos mains et auxquels s'accrochent les germes. Le fait d'utiliser du savon et de vous frotter les mains, de les rincer et de les sécher aide à les débarrasser de ces germes. Par conséquent, une bonne technique de lavage des mains est l'élément le plus important d'une hygiène efficace des mains.

6.1.4 Les nettoyeurs pour les mains à base d'alcool sont-ils recommandés ?

Les nettoyeurs pour les mains à base d'alcool (aussi appelés gels antiseptiques pour mains) sont une option efficace pour l'hygiène des mains pourvu qu'ils contiennent de 70 à 90 % d'alcool. Les désinfectants pour les mains doivent contenir au moins 70 % d'alcool pour contrôler le norovirus. Leur usage est répandu dans les établissements de soins de santé ou en l'absence d'eau courante. Ces nettoyeurs ne doivent être utilisés que lorsqu'il n'y a pas de saleté visible sur les mains. Les enfants qui utilisent un nettoyeur pour les mains à base d'alcool doivent toujours être supervisés par un adulte.

Le bureau de la Santé publique recommande d'utiliser des nettoyeurs pour les mains à base d'alcool dans les garderies éducatives dans certaines situations seulement, comme pendant une écloison dans la garderie, pour compléter le lavage des mains avec de l'eau et du savon ou dans des endroits où l'eau courante et le savon ne sont pas facilement accessibles (p. ex. lors d'une sortie

Une teneur en alcool de 70 à 90 % d'alcool est nécessaire pour contrôler le norovirus. En raison de cette teneur élevée en alcool, il faut toujours superviser les enfants lorsqu'ils utilisent des nettoyeurs pour les mains. Le lavage avec du savon et de l'eau, et apprendre aux enfants comment et quand se laver les mains, est toujours la méthode à privilégier pour se laver les mains. Néanmoins, dans certaines circonstances, les nettoyeurs pour les mains constituent la seule option. Remarque : toujours vérifier le pourcentage d'alcool sur l'étiquette avant d'acheter ou d'utiliser un nettoyeur pour les mains. Bon nombre de marques populaires ne contiennent peut-être pas un taux assez élevé pour être efficaces.

éducative). Les enfants doivent apprendre à bien se laver les mains, ce qui est essentiel pour conserver une bonne santé. Le savon et l'eau sont facilement accessibles dans la collectivité, ce qui facilite l'apprentissage et la pratique régulière du lavage des mains.

Suivez ces directives simples lorsque vous utilisez un nettoyant pour les mains à base d'alcool :

- Versez une dose mesurée de produit (suffisamment de produit pour couvrir toutes les surfaces de la main) dans la paume de votre main. (Un jet de la grosseur d'une brisure de chocolat est souvent suffisant pour les mains des enfants.)
- Frottez dans les mains en couvrant toutes les surfaces, y compris la paume et le dos des mains, entre les doigts, autour des ongles (surtout les cuticules), les pouces et les poignets.
- Frottez les mains ensemble jusqu'à ce qu'elles soient sèches.

À noter : Les mains doivent être sèches pour que le nettoyant pour les mains à base d'alcool soit efficace et pour que le risque extrêmement rare d'inflammabilité soit écarté.

6.2 Étiquette respiratoire

L'étiquette respiratoire est une combinaison de pratiques qui réduisent le risque de transmission des infections respiratoires. Ces pratiques sont les suivantes :

- Utiliser des mouchoirs jetables pour s'essuyer le nez et les jeter de manière appropriée après un seul usage ;
- Éternuer et tousser dans la manche plutôt que dans les mains ;
- Se laver les mains après avoir toussé, éternué ou s'être mouché ;
- Ne pas se toucher le visage avec les mains, ni toucher aux muqueuses des yeux et du nez.

7. Animaux et visites de fermes ou de zoos pour enfants

La Santé publique permet certaines garderies la garde d'animaux de compagnie ou la visite d'animaux lors d'une activité particulière ou dans le contexte d'une sortie éducative. Les animaux peuvent être porteurs de maladies susceptibles d'être transmises aux enfants. Vous devez tenir compte des lignes directrices suivantes lorsque des animaux font partie d'activités liées à la garderie éducative.

Des visites d'animaux peut être une expérience enrichissante pour les enfants. Cependant, que ces animaux se trouvent à la garderie ou pas, les personnes exploitantes doivent toujours savoir qu'il y a trois types de risques possibles pour les enfants lorsqu'ils sont en contact avec des animaux :

- **Transmission de maladies :** Des animaux malades peuvent transmettre aux enfants leur maladie par l'entremise de bactéries, virus et parasites nuisibles dans leur bouche, sur leur fourrure et dans leurs excréments.
- **Risques physiques :** Des animaux peuvent mordre ou égratigner les enfants à proximité. Si des barrières ne sont pas en place, des enfants peuvent aussi être piétinés.
- **Réactions allergiques :** Des squames animales (pellicules mortes) peuvent causer des réactions allergiques chez certains enfants qui sont particulièrement vulnérables.

7.1 Dans la garderie éducative (présence permanente ou occasionnelle) :

Présence permanente

- L'endroit où vit l'animal doit être propre, totalement séparé et éloigné des secteurs d'alimentation.
- Les éviers et les cuves servant à nettoyer l'endroit où vit l'animal doivent être nettoyés et désinfectés après chaque utilisation. Ils ne doivent pas être nettoyés dans la cuisine, les secteurs de préparation des aliments ou les aires de jeu des enfants.
- Les matières fécales doivent être jetées régulièrement et les enfants ne doivent pas avoir accès aux litières.
- Les jeunes enfants doivent être surveillés lorsqu'ils jouent avec des animaux.
- Un animal gardé en permanence doit être évalué par un vétérinaire avant d'être admis dans la garderie éducative et il doit passer un examen annuel (ou plus souvent selon les recommandations du vétérinaire). Un animal qui montre des signes de maladie ou de changement de comportement doit être examiné immédiatement par un vétérinaire. Les vaccins et les autres traitements réguliers recommandés par le vétérinaire doivent être respectés.
- Un animal choisi comme animal de compagnie pour une classe de la garderie éducative doit avoir un tempérament agréable et convenir à des enfants.
- Les animaux ne doivent pas avoir un accès libre aux aires de jeux des enfants.

Animaux **non admis** dans les garderies qui accueillent des nourrissons et des enfants de moins de cinq ans (en raison du risque de propagation des maladies) :

- Reptiles (p. ex. des tortues, lézards, serpents et iguanes) ;
- Amphibiens (p. ex. des grenouilles, crapauds, tritons et salamandres) ;
- Animaux sauvages ou exotiques (p. ex. des rats laveurs, écureuils, mouffettes, chauves-souris et singes). Consultez le bureau de la Santé publique lorsque vous n'êtes pas certain si un animal est sauvage ou exotique ;
- Poussins, poules, canetons ou canards.

Visites

- Les animaux non dressés (comme les animaux de ferme, etc.) doivent rester à l'extérieur de la garderie. Les exigences pour visiter un zoo ou une ferme pour enfants (voir les sections 7.2.1 et 7.2.2 ci-dessous) doivent être suivies.
- Les animaux qui restent à l'extérieur doivent être dans un espace loin d'une circulation dense et d'aires de jeux, et cet espace doit être nettoyé à fond après leur départ.
- Les enfants ne doivent pas manger ni boire lorsqu'ils sont près des animaux et ces derniers ne doivent pas avoir accès aux endroits où l'on mange ou boit.
- Les enfants doivent être surveillés par le personnel lorsqu'ils rendent visite aux animaux et des pratiques de lavage des mains appropriées doivent être suivies après avoir touché les animaux et avant de manger.

❖ **L'hygiène des mains après le contact avec les animaux est importante. Assurez-vous que tous les enfants et le personnel se lavent les mains après avoir touché à des animaux de compagnie ou aux gâteries destinées aux animaux de compagnie.**

Voici la liste des animaux non admis dans les garderies agréées. On n'expose pas ces animaux à des enfants de moins de cinq ans à cause des risques pour la santé. On a établi des liens entre des éclosions de salmonelle et des contacts avec des reptiles, des amphibiens et des poules.

Les animaux de fermes et des zoos pour enfants peuvent transporter des agents qui causent des maladies, notamment la *Salmonella*, l'*E. coli* et le *Cryptosporidium*. Il est important de se rappeler ces directives lorsque des enfants se rendent dans ces lieux et de prendre les précautions appropriées. On a également constaté la présence de salmonelle dans des gâteries destinées aux animaux de compagnie. Les rats laveurs, les chauves-souris et les mouffettes sont porteurs du virus de la rage qui est une maladie mortelle.

7.2 Visites de fermes ou de zoos pour enfants

7.2.1 Avant de visiter

Avant de visiter une ferme ou un zoo, les personnes exploitantes doivent :

- Appeler à l'avance à la ferme ou au zoo, ou visiter les lieux avant d'y amener un groupe important d'enfants, pour obtenir les renseignements suivants :
 - Y a-t-il des installations pour le lavage des mains? Par exemple, de l'eau courante chaude et froide, du savon liquide, des essuie-tout ou un sèche-mains à air chaud.
 - Y a-t-il des toilettes?
 - Les animaux ont-ils l'air en santé et sont-ils immunisés?
 - Si possible, prévoyez manger avant de vous rendre à la ferme ou au zoo pour enfants et non pendant la visite. Cependant si les enfants doivent manger, une aire de restauration est-elle accessible et séparée de l'aire réservée aux animaux?

En appelant à l'avance ou en se familiarisant à l'avance avec le lieu, les personnes exploitantes peuvent avoir le temps de planifier, notamment apporter du désinfectant pour les mains s'il n'y a pas d'installations pour se laver les mains, manger avant la visite, etc.

Pour éviter une contamination croisée après avoir touché des animaux, des surfaces, etc. dans une ferme qui peut être contaminée par une bactérie dangereuse, il est important que les enfants mangent avant la visite ou après avoir quitté les lieux et qu'ils lavent bien leurs mains avant de manger.

7.2.2 À la ferme ou au zoo

- Apportez des bottes ou des chaussures robustes que les enfants porteront pendant la visite. Cela

aidera à prévenir les dérapages et les chutes. Si possible, à la fin de la visite, les enfants devraient mettre des chaussures propres, puis se laver les mains pour enlever toute saleté. Mettez les chaussures sales dans un sac pour qu'elles soient nettoyées au retour à la maison.

- Assurez-vous qu'il y a un nombre suffisant d'adultes pour superviser les enfants.
- Assurez-vous que la ferme est bien gérée, que le terrain et les zones d'accès public sont propres, et que les animaux ne peuvent pas entrer dans les aires de restauration.
- Assurez-vous que les enfants comprennent qu'ils **ne doivent RIEN manger ni boire** pendant la visite de la ferme, qu'ils ne doivent pas porter les doigts à la bouche, qu'ils ne doivent pas manger quelque chose qui est tombé sur le sol et qu'ils ne doivent pas manger la nourriture des animaux.
- Les enfants doivent seulement avoir accès aux animaux à travers une barrière (clôture ou enclos) et tous les contacts doivent être étroitement surveillés par un adulte.
- Utilisez des bandages imperméables pour protéger les coupures ou les éraflures non couvertes par des vêtements.
- En raison du risque de transmission de maladies, les nourrissons et les enfants d'âge préscolaire ne doivent pas entrer en contact avec les animaux énumérés ci-dessous lors de la visite de fermes, de zoos pour enfants et de sorties éducatives :
 - Reptiles (p. ex. des tortues, lézards, serpents et iguanes) ;
 - Amphibiens (p. ex. des grenouilles, crapauds, tritons et salamandres) ;
 - Animaux sauvages ou exotiques (p. ex. des ratons laveurs, écureuils, mouffettes, chauves-souris et singes). Consultez le bureau de la Santé publique lorsque vous n'êtes pas certain si un animal est sauvage ou exotique ;
 - Poussins, poules, canetons ou canards.

❖ **L'hygiène des mains après le contact avec des animaux est importante.**

- Assurez-vous que les enfants se lavent et s'essuient les mains à fond après avoir été en contact avec des animaux ou les matières fécales des animaux, avant de manger et de boire, après être allés aux toilettes et avant de partir.
- Apportez des lingettes et un nettoyant pour les mains à base d'alcool. Utilisez un nettoyant pour les mains contenant de 70 à 90 % d'alcool éthylique ou isopropylique. Assurez-vous que les enfants qui se lavent les mains avec un désinfectant à base d'alcool sont surveillés.

**** Une coupure de la peau causée par la morsure d'un animal doit être nettoyée à fond avec de l'eau et du savon, et l'enfant doit être immédiatement examiné par un fournisseur de soins de santé.**

8. Bibliographie et liens

Agence de la santé publique du Canada (ASPC) : [Agence de la santé publique du Canada - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santee/index.html)

Agence de la santé publique du Canada (ASPC). *Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soin*. 2017 septembre. Imprimé. Disponible auprès de : [Pratiques de base et précautions additionnelles visant à prévenir la transmission des infections dans les milieux de soins - Canada.ca](https://www.canada.ca/fr/santee/index.html)

American Academy of Pediatrics. *Red Book: 2006 Report of the Committee on Infectious Diseases*.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC) : [Centers for Disease Control and Prevention \(cdc.gov\)](https://www.cdc.gov/) (anglais seulement)

Gold, Ronald. *Les vaccins : avoir la piqûre pour la santé de votre enfant*, 3^e éd., Ottawa, Société canadienne de pédiatrie, c2006.

Guide-canadien d'immunisation. [guide-canadien-immunisation](https://www.canada.ca/fr/santee/index.html) Février 2024

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

Lavage des mains : Réduire le risque d'infections courantes: [cchst.ca](https://www.cchst.ca/) 2014 [Lavage des mains : Réduire le risque d'infections courantes : Réponses SST \(cchst.ca\)](https://www.cchst.ca/)

Maladies et événements à déclaration obligatoire au Nouveau-Brunswick : [Lutte contre les maladies transmissibles \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Ministère de la Santé. Nouveau-Brunswick – site Web : [Santé du Nouveau-Brunswick \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Nouveau-Brunswick. Ministère de la Santé. *Calendrier d'immunisation systématique* (en ligne) : [Calendrier d'immunisation systématique \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Nouveau-Brunswick. Ministère de la Santé. *Fiches d'information sur les maladies* (en ligne) : [Les maladies de A-Z \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Nouveau-Brunswick. Ministère de la Santé. *Formulaire d'exemption à l'immunisation pour les garderies* : [413-FormulaireDeDispenseDimmunisationPourLesGarderies.pdf \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Nouveau-Brunswick. Ministère de la Santé. *Guide du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick* (en ligne) : [Guide du programme d'immunisation du Nouveau-Brunswick \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Nouvelle-Écosse. Ministère de la Santé et du Mieux-être. Direction de la santé publique. Division de la prévention et du contrôle des maladies transmissibles. *Directives concernant la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies* [Halifax], le Ministère, 2015. [Guidelines CDPC Child Care Settings Fr.pdf \(novascotia.ca\)](https://www.novascotia.ca/)

Règlement sur certaines maladies et le protocole de signalement. Règl. du N.-B. 2009-136, en ligne : [2009-136 - Certaines maladies et protocole de signalement \(gnb.ca\)](https://www.gnb.ca/)

Société canadienne de pédiatrie. *Le bien-être des enfants*, 2^e éd., Ottawa, SCP, 2008.
[Le bien-être des enfants | Soins de nos enfants \(cps.ca\)](#)

Thunder Bay District Health Unit. *Common Childhood Infections: Guide for Principals, Teachers and Child Care Providers*, 2008.

9. Annexes

Annexe A: Maladies transmissibles fréquentes chez les enfants et périodes d'exclusion

Le diagnostic des infections indiquées ci-après doit être posé par un médecin ou par une infirmière praticienne. Les présentes lignes directrices sont fournies uniquement à titre d'information.

Définitions :

1. **Période d'incubation** : période entre l'exposition à une maladie infectieuse et l'apparition des symptômes.
2. **Période de contagion** : période pendant laquelle une maladie infectieuse peut être transmise d'une personne à une autre (présentant ou non des symptômes).

Le but de l'annexe A est de fournir aux personnes exploitantes un guide sur les maladies fréquentes chez les enfants, leurs symptômes et les périodes d'exclusion une fois qu'un professionnel de la santé a diagnostiqué la présence d'une maladie particulière chez un enfant.

Remarque : après avoir consulté les services de santé publique, l'exploitant d'une garderie peut exclure un enfant pendant une période plus longue (c.-à-d., 48 h) s'il y a indication d'une écloison de gastroentérite à la garderie éducative, dans la collectivité, etc.

Les maladies comprennent à la fois les maladies à déclaration obligatoire (E. coli, rougeole, coqueluche), qui doivent être signalées de par la loi, et certaines maladies fréquentes chez les enfants (p. ex., maladie mains-pieds-bouche, poux), qui peuvent être présentes, mais dont la déclaration à la Santé publique n'est pas obligatoire, à moins qu'elles ne fassent partie d'une grappe inhabituelle. En cas de doute, communiquez avec le bureau local de la Santé publique.

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
INFECTIONS GASTRO-INTESTINALES								
Campylobactériose Infection bactérienne Période d'incubation : de 1 à 10 jours	Fièvre, diarrhée, présence de sang dans les selles et crampes.	Aliments contaminés (viandes et volailles insuffisamment cuites et lait non pasteurisé). D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Pendant la durée de la diarrhée.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Jusqu'à la disparition des symptômes (la diarrhée à cessé).	Oui	Oui	Oui

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Clostridium difficile Infection bactérienne Période d'incubation : de 5 à 10 jours	Fièvre, diarrhée liquide, présence de sang dans les selles, crampes et perte d'appétit.	Retrouvé dans les selles de personnes infectées. Transmis de personne à personne par des mains, objets ou surfaces contaminés. Peut aussi se retrouver dans le sol, viandes crues et fruits de mer.	Durant la durée de la diarrhée, peut aussi être transmis par les selles de personnes avec ou sans symptômes pendant un certain temps.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments. Une personne malade ne doit pas préparer d'aliments.	Jusqu'à la disparition des symptômes (la diarrhée à cessé).	Oui	Oui	Oui
Cryptosporidium Parasite Période d'incubation : de 1 à 12 jours	Diarrhée liquide avec absence de sang, crampes abdominales, perte d'appétit et vomissements.	Eau potable contaminée, eau utilisée à des fins récréatives (piscines et lacs), contact avec de jeunes animaux. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Tant qu'il y a des symptômes et jusqu'à la disparition de la bactérie dans les selles (possiblement plusieurs semaines).	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Jusqu'à la disparition des symptômes (la diarrhée à cessé). Natation interdite pendant deux semaines.	Oui	Oui	Oui

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
<i>Escherichia coli</i> (E. coli 0157:H7) Infection bactérienne Période d'incubation : de 2 à 10 jours	Crampes sévères, diarrhée et sang dans les selles. Absence de fièvre ou fièvre légère.	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminée. Par contact direct avec les animaux. Des éclosions chez les enfants ont été liées aux zoos pour enfants. Eau utilisée à des fins récréatives. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets. Un faible nombre de bactéries peut rendre les gens malades.	Pendant la durée de la diarrhée (certains enfants peuvent être contagieux pendant trois semaines).	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Exclusion jusqu'à la disparition de la diarrhée après que deux analyses des selles prélevées à 24 heures d'intervalle s'avèrent négatives. Une attestation des résultats négatifs des analyses des selles doit être envoyée au bureau de la Santé publique qui donnera ensuite à la garderie la permission de réadmettre la personne exclue.	Oui	Oui	Oui – en plus de l'approbation du bureau de la Santé publique.

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Gastroentérite non diagnostiquée (2 cas ou plus) : Possiblement causée par une bactérie ou un parasite (salmonelle, campylobactérie, <i>Giardia</i>, etc.) ou un virus (norovirus, rotavirus, etc.) Le rotavirus est la cause la plus courante de diarrhée grave chez les enfants.	Apparition rapide de la diarrhée (parfois sanglante), vomissements, nausées, crampes abdominales et parfois fièvre.	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminées. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets. Parfois très contagieux.	Infection bactérienne ou parasite lorsque les symptômes persistent et possiblement plus longtemps selon la maladie. Des porteurs sans symptômes peuvent parfois transmettre la maladie. Infection virale surtout contagieuse en présence de symptômes et quelque temps après.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres. Une personne malade ne doit pas préparer d'aliments.	Oui En cas d'éclosion – exclusion jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes. Dans certains cas, des cultures de selles négatives seront exigées; confirmez auprès du bureau de la Santé publique	Oui En cas de diarrhée sanglante ou d'une éclosion présumée.	Oui En cas d'éclosion ou de grappes de cas d'une maladie ou à la demande du bureau de la Santé publique.	Oui L'approbation du bureau de la Santé publique peut être requise pour certaines maladies (E. coli, shigella, ou à la demande du bureau de la Santé publique).
Gastroentérite – un seul cas de gastroentérite non diagnostiqué	Comme ci-dessus pour les cas multiples	Comme ci-dessus pour les cas multiples	Comme ci-dessus pour les cas multiples	Comme ci-dessus pour les cas multiples	Oui Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (plus de diarrhée), que l'enfant se sente bien et qu'il puisse démontrer de bonnes pratiques d'hygiène. Remarque : après avoir consulté les services de santé publique, l'exploitant d'une garderie peut exclure un enfant pendant une période plus longue (c.-à-d. 48 h) s'il y a indication d'une éclosion de gastroentérite à la garderie éducative, dans la collectivité, etc.	Non	Non	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Giardia Protozoaire Période d'incubation : de 3 à 25 jours	La plupart des enfants ne manifestent aucun symptôme. Il peut survenir une perte d'appétit, des vomissements, des crampes, de la diarrhée, des selles molles et des flatulences.	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminées. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	L'infection persiste tant que les kystes continuent à être éliminés dans les selles.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manutention des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Oui Exclusion jusqu'à la disparition des symptômes (la diarrhée à cessé).	Oui	Oui	Oui
Hépatite A Infection virale Période d'incubation : de 15 à 50 jours (Moyenne de 30 jours)	Aucun symptôme chez la plupart des enfants. Symptômes possibles dont l'apparition est soudaine : perte d'appétit, nausées, fatigue, fièvre et douleurs abdominales. Parfois, changement de la couleur des selles (pâles) ou de l'urine (couleur du thé) et jaunissement de la peau ou des yeux.	Par les selles d'une personne infectée. D'une personne à une autre ou par la nourriture, l'eau, les surfaces ou les objets contaminés.	Deux semaines avant l'apparition de la jaunisse et jusqu'à une semaine après.	Encourager une bonne hygiène des mains. Désinfecter les tables à langer entre chaque enfant. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.) Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau sûres.	Oui Une semaine après l'apparition de la jaunisse et selon les conseils du bureau de la Santé publique.	Oui	Oui	Oui

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Norovirus (agent de Norwalk) Infection virale Période d'incubation : de 10 heures à 2 jours	Nausées, vomissements, diarrhée, douleur abdominale, maux de tête et fatigue.	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminée. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Surtout pendant la présence des symptômes et quelque temps après.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Une personne malade ne doit pas préparer d'aliments.	Oui Exclusion jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (la diarrhée et le vomissements à cessé).	Oui	Oui	Oui
Rotavirus Infection virale Période d'incubation : de 1 à 3 jours	Vomissements, fièvre et diarrhée aqueuse. Parfois une grave déshydratation.	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminée. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Surtout pendant la présence des symptômes et quelque temps après.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Une personne malade ne doit pas préparer d'aliments.	Oui Exclusion jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (la diarrhée à cessé).	Oui	Oui	Oui
Salmonellose Infection bactérienne Période d'incubation : entre 6 heures et 3 jours	Douleur abdominale, diarrhée, fièvre et parfois vomissements.	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminée. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Pendant la durée de la diarrhée.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Oui Exclusion jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (la diarrhée à cessé).	Oui	Oui	Oui

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
<i>Salmonella typhi</i> Fièvre typhoïde Infection bactérienne Période d'incubation : de 8 à 14 jours	Crampes abdominales, toux, diarrhée, constipation, fatigue, fièvre, perte d'appétit, taches roses sur le corps	Par ingestion de nourriture ou d'eau potable contaminée. D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Durant la durée des symptômes et aussi longtemps que la bactérie est présente dans les selles (possiblement durant plusieurs semaines)	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Oui Exclusion jusqu'à l'obtention de résultats d'analyse négatifs (le nombre d'analyses à être déterminé par la Santé publique). La Santé publique qui donnera ensuite à la garderie la permission de réadmettre la personne exclue.	Oui	Oui	Oui – en plus de la permission du bureau de la Santé publique
Shigellose Infection bactérienne Période d'incubation de 1 à 7 jours	Diarrhée, nausées, fièvre et sang ou mucus dans les selles.	D'une personne à une autre par la contamination des mains, des surfaces et des objets.	Tant qu'il y a des symptômes et jusqu'à la disparition de la bactérie dans les selles (possiblement plusieurs semaines).	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Adopter de bonnes techniques de manipulation des aliments et utiliser des sources d'alimentation en eau potable sûres.	Oui Exclusion jusqu'à la disparition de la diarrhée après que deux analyses des selles prélevées à 24 heures d'intervalle s'avèrent négatives. Une attestation des résultats négatifs des analyses des selles doit être envoyée au bureau de la Santé publique qui donnera ensuite à la garderie la permission de réadmettre la personne exclue.	Oui	Oui	Oui – en plus de la permission du bureau de la Santé publique.

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
INFECTIONS RESPIRATOIRES								
COVID-19 Infection Viral Période d'incubation : jusqu'à 14 jours	Fièvre, toux nouvelle ou aggravée, mal de gorge, maux de tête, écoulement nasal, difficultés respiratoires, nouvelle perte de l'odorat ou du goût, nouvelle fatigue, diarrhée. Les enfants peuvent avoir des marques violettes sur les doigts et les orteils.	De personne à personne par les gouttelettes du nez et de la bouche, propagation indirecte par les mains, les objets et les surfaces contaminés.	La période infectieuse peut varier en fonction du variant et du statut vaccinal. Les cas légers sont infectieux pendant environ 2 jours avant l'apparition des symptômes et jusqu'à 10 jours après le diagnostic, les cas plus graves peuvent être infectieux pendant au moins 20 jours.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Insister et éduquer sur l'étiquette de la toux/l'éternuement. Désinfection renforcée des surfaces à contacts fréquents (poignées de porte, rampes, jouets). Encourager la vaccination du personnel et des enfants admissibles.	Aucune exclusion requise. L'enfant peut retourner à la garderie quand les symptômes se sont améliorés et qu'il n'a pas eu de fièvre pendant 24 heures sans avoir pris de médicaments pour faire baisser la fièvre. L'enfant doit se sentir assez bien pour participer confortablement à toutes les activités du programme.	Non	Non	Non
Cinquième maladie (primo-infection à parvovirus B19) Infection virale Période d'incubation : de 4 à 20 jours	Éruption cutanée sur les joues, suivie, de 1 à 4 jours plus tard, d'une éruption en dentelle sur le tronc et les extrémités, qui s'atténue, mais qui peut réapparaître pendant 1 à 3 semaines lors de l'exposition au soleil ou à la chaleur.	Par contact avec les sécrétions respiratoires ou la salive d'une personne infectée.	Surtout quelques jours avant l'apparition de l'éruption cutanée. Probablement pas contagieux après l'apparition de l'éruption cutanée.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains et l'étiquette respiratoire. Les personnes enceintes parmi les membres du personnel et les futurs parents devraient communiquer avec leur fournisseur de soins de santé.	Aucune exclusion n'est nécessaire	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Coqueluche (<i>Bordetella pertussis</i>) Infection bactérienne Période d'incubation : de 6 à 20 jours	Premiers signes : écoulement nasal, toux et éternuements, après une ou deux semaines, toux caractéristique (quintes de toux se terminant par un son aigu semblable au « chant du coq »). Quintes de toux parfois suivies de vomissements. La toux typique n'est pas toujours présente chez les enfants.	Par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée ou avec des objets contaminés par ces sécrétions.	Maladie très contagieuse dans les premiers stades. Risque minimal trois semaines après le début de la toux. N'est plus contagieux après 5 jours de traitement antibiotique approprié.	S'assurer que tous les enfants ont reçu le vaccin contre la coqueluche selon le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Pour protéger leur bébé à naître, les personnes enceintes et les futurs parents devraient être à jour dans leur vaccination.	Oui	Oui	Oui	Oui
Grippe/Influenza Infection virale Période d'incubation : de 1 à 4 jours	Douleurs musculaires, congestion nasale, mal de gorge, grande fatigue, toux, maux de tête, éternuements, écoulement nasal, fièvre.	D'une personne à une autre par les gouttelettes provenant du nez et de la bouche, et propagation indirecte par les mains, des surfaces et des objets contaminés.	Une journée avant l'apparition de la maladie et jusqu'à cinq jours après. Un enfant peut rester infectieux pendant une période plus longue.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Insister sur l'étiquette respiratoire et son importance. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets, etc.). Encourager l'immunisation annuelle contre la grippe.	Aucune exclusion requise. L'enfant peut retourner à la garderie quand les symptômes se sont améliorés et qu'il n'a pas eu de fièvre pendant 24 heures sans avoir pris de médicaments pour faire baisser la fièvre. L'enfant doit se sentir assez bien pour participer confortablement à toutes les activités du programme.	Non	Non	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Herpès zoster Zona Infection virale Période d'incubation : de 10 à 21 jours	Groupes localisés de lésions contenant du liquide et douloureux. Ressemble à la varicelle et est causée par le même virus, mais se retrouve sur une seule partie du corps et se produit chez des personnes ayant déjà eu la varicelle.	Les personnes qui n'ont jamais eu la varicelle sont à risque si elles viennent en contact avec le liquide de l'éruption cutanée. Une personne ne contractera pas le zona au contact d'une personne qui en souffre.	Jusqu'à ce que toutes les lésions aient formé des croûtes.	Les contacts d'une femme enceinte ou immunodéprimée doivent être dirigés vers leur fournisseur de soins de santé. Couvrir les lésions si cela est possible. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains.	Aucune exclusion n'est nécessaire sauf s'il est impossible de couvrir les lésions cutanées.	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Infections respiratoires – rhumes et VRS (virus respiratoire syncytial) Infection virale Période d’incubation : Entre 12 heures et 5 jours, habituellement 48 heures	Écoulement nasal, congestion nasale, éternuements, frissons, mal de gorge, maux de tête et fatigue qui peuvent durer de 2 à 7 jours. Maladie des voies respiratoires supérieures : toux, congestion, écoulement nasal et fièvre. Le VRS peut causer une infection des poumons plus graves chez les enfants très jeunes, ou les personnes très âgées ou immunodéprimées.	Par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée ou avec des mains contaminées. Par contact avec des jouets, mouchoirs ou autres objets contaminés par des gouttelettes de la toux et des éternuements.	Jusqu'à 7 jours ou jusqu'à la disparition des symptômes.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Expliquer comment tousser ou éternuer dans un mouchoir ou la manche.	Aucune exclusion requise. L'enfant peut retourner à la garderie quand les symptômes se sont améliorés et qu'il n'a pas eu de fièvre pendant 24 heures sans avoir pris de médicaments pour faire baisser la fièvre. L'enfant doit se sentir assez bien pour participer confortablement à toutes les activités du programme.	Non	Non	Non
Infection streptococcique de la gorge Infection bactérienne Période d’incubation : de 1 à 3 jours	Fièvre, mal de gorge, rougeur de la gorge avec pus et gonflement des ganglions.	Par contact avec les sécrétions respiratoires ou la salive d'une personne infectée.	Sans traitement, contagieux de 10 à 21 jours. Avec un traitement antibiotique, n'est plus contagieux après 24 heures.	S'abstenir de partager des boissons avec la personne infectée ou d'utiliser ses ustensiles et éviter les contacts avec sa salive. Encourager une bonne hygiène des mains.	Oui , jusqu'à 24 heures après le début d'une antibiothérapie	Non	Oui	Oui

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Fièvre scarlatine Infection bactérienne Période d'incubation : de 1 à 3 jours	Peut inclure des symptômes d'infection streptococcique et une éruption cutanée très fine. Très souvent sur le cou et la poitrine, dans les plis de l'aisselle, de l'aîne et du coude, et à l'intérieur de la cuisse. La langue peut être rouge. Plus tard, la peau peut peler sur le bout des doigts et les orteils.	Comme pour l'infection streptococcique de la gorge.	Sans traitement, contagieux de 10 à 21 jours. Avec un traitement antibiotique, n'est plus contagieux après 24 heures.	S'abstenir de partager des boissons avec la personne infectée ou d'utiliser ses ustensiles et éviter les contacts avec sa salive. Encourager une bonne hygiène des mains.	Oui, jusqu'à 24 heures après le début d'une antibiothérapie.	Non	Oui	Oui
Maladie pieds-mains-bouche (virus Coxsackie, entérovirus) Infection virale Période d'incubation : de 3 à 5 jours	Éruption cutanée sur la paume des mains, la plante des pieds, les fesses et à l'intérieur de la bouche, pouvant ressembler à de petits points rouges, à des cloques ou à des ulcères. Symptômes : fièvre, maux de tête, mal de gorge et fatigue peuvent accompagner l'éruption cutanée.	Par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive), ou les selles d'une personne infectée.	Tant qu'il y a des symptômes et parfois plus longtemps, le virus se trouvant encore dans les selles pendant plusieurs semaines.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains – surtout après le changement de couche d'un très jeune enfant.	Aucune exclusion nécessaire, sauf si l'enfant ne se sent pas suffisamment bien pour participer à toutes les activités du programme.	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Méningite Infection bactérienne Période d'incubation : de 2 à 10 jours Les méningites virales ne nécessitent pas l'exclusion.	Symptômes possibles : fièvre, raideur de la nuque, maux de tête, vomissements, somnolence inhabituelle, irritabilité, perte d'appétit, et parfois éruption cutanée ou convulsions et douleur aux jambes.	Par contact direct avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée.	Sept jours avant l'apparition des symptômes jusqu'à 24 heures après le début d'une antibiothérapie efficace.	Le vaccin peut protéger contre certaines souches. Voir le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Désinfecter souvent les surfaces touchées fréquemment (poignées de porte, rampes, jouets). Déconseiller le partage de bouteilles d'eau, de verres et d'ustensiles.	Oui, selon les conseils du bureau de la Santé publique. Aucune exclusion en cas d'infection virale.	Oui	Oui	Oui
Mononucléose Infection virale Période d'incubation : de 4 à 6 semaines	Fièvre, mal de gorge, enflure des ganglions et fatigue.	Par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée ou avec des objets contaminés par la salive.	Période indéterminée. L'excrétion du virus peut se poursuivre pendant plusieurs mois ou plusieurs années après l'infection.	S'abstenir de partager des boissons ou des ustensiles avec une personne infectée et éviter les contacts avec sa salive. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains.	Aucune exclusion n'est nécessaire. La fatigue peut durer pendant plusieurs mois.	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Oreillons Infection virale Période d'incubation : de 12 à 25 jours	Enflure des ganglions et sensibilité d'un côté ou des deux côtés du visage. Parfois fièvre, maux de tête ou douleurs musculaires. Aucun symptôme chez un grand nombre de personnes.	Par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée.	De 7 jours avant le gonflement des ganglions jusqu'à 9 jours après. (Remarque : le risque de transmission est considéré comme faible - 5 jours après l'apparition de l'enflure).	S'assurer que tous les enfants ont reçu le vaccin selon le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick.	Oui Exclusion jusqu'à 5 jours après le début du gonflement des ganglions.	Oui	Oui	Oui
Roséole infantile (Sixième maladie, exanthème subit) Infection virale Période d'incubation : de 5 à 15 jours	Congestion, écoulement nasal, rougeur des yeux et forte fièvre. L'enfant se sent relativement bien malgré une forte fièvre. Lorsque la fièvre tombe, apparition sur le tronc de l'enfant d'une éruption cutanée saillante qui se répand sur tout le corps. Se manifeste habituellement chez les jeunes enfants de moins de quatre ans, généralement avant deux ans.	Par contact direct avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée.	Probablement plus contagieux avant l'apparition de l'éruption cutanée. L'enfant doit être considéré comme contagieux jusqu'à ce que les symptômes disparaissent.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Expliquer comment tousser ou éternuer dans un mouchoir ou dans la manche.	Aucune exclusion n'est nécessaire	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Rougeole Infection virale Période d'incubation : de 7 à 21 jours	Fièvre, larmoiement/rougeur des yeux, écoulement nasal et toux avant l'apparition d'une éruption cutanée en forme de petites taches rouges. Éruption cutanée habituellement sur le visage, qui descend ensuite sur le tronc et jusqu'aux extrémités, et qui dure de 4 à 7 jours.	Maladie très contagieuse ; par contact avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée.	Quatre jours avant l'apparition de l'éruption cutanée et jusqu'à quatre jours après.	S'assurer que tous les enfants ont reçu le vaccin selon le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick.	Oui Jusqu'à quatre jours après l'apparition de l'éruption cutanée.	Oui	Oui	Oui
Rubéole Infection virale Période d'incubation : de 2 à 3 semaines	Symptômes possibles : légère fièvre et toux, écoulement nasal, congestion, rougeur des yeux, larmoiement, puis éruption cutanée s'étendant du visage au reste du corps. Fréquemment : gonflement des ganglions lymphatiques derrière les oreilles.	Par contact direct avec la salive ou les sécrétions respiratoires d'une personne infectée.	À partir d'une semaine avant l'apparition de l'éruption cutanée jusqu'à environ 7 jours après.	S'assurer que tous les enfants ont reçu le vaccin selon le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick.	Oui Exclusion pendant 7 jours après l'apparition de l'éruption cutanée. Consultez le bureau de la Santé publique si l'enfant est atteint du syndrome de rubéole congénitale et qu'il a moins d'un an. Risque d'effets graves sur le fœtus si la femme enceinte développe la rubéole durant ses trois premiers mois de grossesse. Tous les membres du personnel doivent donc fournir une attestation d'immunisation (vaccination ou examen sanguin avant d'être embauchés, si cela est possible).	Oui	Oui	Oui

Varicelle Infection virale Période d'incubation : de 2 à 3 semaines	Fièvre et éruption cutanée qui apparaissent « en vagues ». L'éruption cutanée commence sur la poitrine, le dos, les aisselles, le cou et le visage puis s'étend aux bras et aux jambes. Elle se transforme en cloques, puis forme des croûtes avant de guérir.	Par contact direct avec les sécrétions du nez ou de la gorge (gouttelettes ou salive) d'une personne infectée. La varicelle est très contagieuse.	Habituellement 1 ou 2 jours avant l'apparition de l'éruption cutanée et jusqu'à 5 jours après l'apparition de la première récolte de cloques ou jusqu'à ce que la dernière cloque ait formé une croûte.	Jeter les objets contaminés par des sécrétions du nez ou de la gorge ou par le liquide des lésions. Communiquez avec Santé publique pour obtenir des conseils concernant les enfants immunodéprimés. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains S'assurer que tous les enfants ont reçu le vaccin selon le calendrier d'immunisation systématique du Nouveau-Brunswick Les personnes enceintes parmi les membres du personnel et les futurs parents devraient être à jour dans leur vaccination. En cas d'exposition à la varicelle, communiquez avec votre fournisseur de soins de santé si vous n'avez pas déjà eu la varicelle ou le vaccin contre la varicelle.	Oui Exclure jusqu'à ce que l'enfant soit suffisamment bien pour revenir et participer aux activités du programme. Les parents et le personnel des enfants immunodéprimés doivent être avisés de la présence de la varicelle dans le installation.	Oui	Oui	No
--	---	---	--	--	---	-------------------	-------------------	------------------

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
AUTRES MALADIES								
Gale (grattelle) Parasite Période d'incubation : jusqu'à 3 semaines	Infection causée par des acariens qui creusent des tunnels sous la peau. Prend l'aspect de très petits sillons ondulants, grisâtres et légèrement saillants. Se rencontre le plus souvent entre les doigts, et sur les coudes, les mains et les poignets, mais peut se trouver ailleurs sur le corps. Démangeaisons parfois très intenses, en particulier la nuit. Chez les enfants de moins de deux ans, l'éruption peut apparaître n'importe où sur le corps. Chez les enfants plus âgés, l'éruption cutanée apparaît habituellement sur les doigts, les coudes, les aisselles et l'abdomen.	Par contact direct avec les parties infectées de la peau ou avec des objets contaminés.	Tant que les acariens ne sont pas détruits par le traitement. Un deuxième traitement une semaine après la fin du premier est recommandé.	Sensibiliser à l'importance de laver à l'eau chaude la literie de l'enfant infecté et les vêtements qu'il a portés, et de les faire sécher dans la sècheuse au réglage le plus chaud.	Oui Exclusion de la personne infectée jusqu'à 24 heures après la fin du premier traitement. À noter : Les membres de la famille et les proches devraient aussi être traités même s'ils n'ont pas de symptômes. Surveiller les symptômes qui peuvent laisser supposer d'autres cas (par exemple démangeaison).	Non	Oui Avis aux autres parents leur recommandant d'examiner leur enfant.	Oui

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Herpès simplex (feux sauvages) Infection virale Période d'incubation : de 2 à 12 jours	Fièvre, lésions contenant du liquide, le plus souvent sur les lèvres et le visage, mais parfois sur d'autres parties du corps.	Par contact direct avec la salive ou le liquide des lésions.	L'infection dure toute la vie, les lésions apparaissant à l'occasion. Risques de contagion surtout en présence de lésions.	Éviter le contact avec la salive ou le liquide des lésions et, si possible, couvrir les lésions. Encourager une bonne hygiène des mains. Désinfecter les objets pouvant avoir été en contact avec le liquide des lésions.	Aucune exclusion n'est nécessaire, sauf si l'enfant ne peut pas couvrir les lésions et a une mauvaise hygiène des mains, si la salivation est importante et ne peut être contrôlée, et si l'enfant est trop malade pour participer aux activités.	Non	Non	Non
Impétigo Infection bactérienne Période d'incubation : de 1 à 3 jours	Infection cutanée reconnaissable aux plaies remplies de pus. Formant souvent une croûte de la couleur du miel. Autour de la bouche et du nez ou sur les bras et les jambes. Souvent: démangeaisons.	Par contact direct avec le liquide qui s'écoule des plaies.	Tant que les lésions remplies de pus continuent à couler.	S'abstenir de partager des boissons avec la personne infectée ou d'utiliser ses ustensiles et éviter les contacts avec sa salive. Éviter le contact avec les lésions, surtout en drainant le liquide. Encourager une bonne hygiène des mains.	Oui , jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.	No	Oui	Oui
Molluscum contagiosum Infection virale Période d'incubation : de quelques jours à plusieurs mois	Papules rondes, lisses et fermes (nodules) ayant un ulcère (un trou) au milieu.	Par contact direct avec les lésions.	Probablement tant que les lésions persistent. Sans traitement, l'infection peut durer de nombreux mois et même des années.	Éviter le contact direct avec les lésions. Désinfecter les surfaces. Traiter les lésions existantes. Ne pas partager des serviettes et des débarbouillettes.	Aucune exclusion n'est nécessaire.	Non	Non	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Poux de tête et du corps Parasite Période d'incubation des œufs : de 1 à 2 semaines	Démangeaisons sur la tête ou le corps et besoin de se gratter. <u>Poux</u> : insectes rampants, adultes brun foncé ou jeunes brun pâle (difficiles à voir à cause de leur déplacement rapide). <u>Œufs et lentes de poux</u> : gris pâle, de forme ovale et de la taille d'un grain de sable. Fixés aux cheveux, près du cuir chevelu. Difficiles à déloger.	Par contact avec la tête (poux de tête) ou avec le corps (poux de corps) d'une personne infectée ou avec des objets personnels ayant été en contact avec ces parties du corps; les brosses, les peignes et les accessoires pour cheveux peuvent transférer des poux matures. Les poux ne peuvent pas voler, ni sauter sur une autre personne, ni nager.	Tant qu'il y a des poux vivants.	Éviter l'échange de peignes, de brosses, de chapeaux, de bandeaux, de chouchous élastiques pour cheveux et de casques d'écoute. Placer le chapeau et le foulard dans une manche du manteau. Traitement : Recommandé seulement en présence de poux vivants. Toutes les personnes ayant eu un contact étroit avec la personne infectée doivent être examinées et traitées si elles ont des poux vivants. Sensibiliser les parents et les parents substituts à l'importance de vérifier la tête de leur enfant chaque semaine. Sensibiliser à l'importance de laver à l'eau chaude la literie de l'enfant infecté et les vêtements qu'il a portés et de les faire sécher dans la sècheuse au réglage le plus chaud. Communiquer avec le bureau de la Santé publique pour toute question.	Aucune exclusion nécessaire. Les personnes infectées devraient suivre un traitement approprié. Surveiller les symptômes pouvant supposer d'autres cas (p. ex se gratter la tête).	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Teigne Infection fongique Période d'incubation : Corps : de 4 à 10 jours Cuir chevelu : de 10 à 14 jours	Corps : Lésions cutanées en forme d'anneau avec bord sec et plaques squameuses pouvant former des cloques et des suintements. Souvent, la lésion s'éclaircit au centre à mesure qu'elle s'étend. Cuir chevelu : Peut être difficile à déceler au début. Commence par de petites plaques squameuses qui s'étendent laissant des plaques squameuses de calvitie temporaire.	Par contact direct avec les lésions d'une personne ou d'un animal infecté, ou avec des objets contaminés.	Tant que les lésions sont présentes et que des champignons viables persistent sur des objets contaminés.	Garder les lésions au sec et couvertes d'un pansement protecteur. Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Insister sur l'importance de l'hygiène de l'environnement.	Oui, jusqu'au début du traitement. Restrictions pouvant être recommandées pour certaines activités (selon le foyer d'infection).	Non	Oui	Non

MALADIE	SIGNES ET SYMPTÔMES POSSIBLES	PROPAGATION	PÉRIODE DE CONTAGION	PRÉVENTION ET CONTRÔLE	LIGNES DIRECTRICES CONCERNANT L'EXCLUSION	SIGNALEMENT PAR LA GARDERIE AU BUREAU DE LA SANTÉ PUBLIQUE	AFFICHAGE D'UN AVIS AUX PARENTS	FORMULAIRE DE RÉINTÉGRATION APRÈS EXCLUSION EXIGÉ
Yeux rouges (conjonctivites) Causes nombreuses. Les infections sont causées par des bactéries ou des virus. Période d'incubation d'une infection bactérienne : de 1 à 3 jours Période d'incubation d'une infection virale : de 5 à 12 jours	Rougeur des yeux, larmolement, démangeaisons et sensation de brûlure, gonflement des paupières, sensibilité à la lumière. Un écoulement peut former une croûte et sceller les paupières. Une infection bactérienne produit habituellement un écoulement jaune, épais et formant une croûte.	Par contact avec le liquide qui s'écoule des yeux ou avec les sécrétions du nez ou de la gorge d'une personne infectée.	Pendant la durée de l'infection. Maladie habituellement très contagieuse. *Infection bactérienne : Jusqu'à 24 heures après le début d'une antibiothérapie appropriée. *Infection virale : Tant que les yeux coulent.	Insister sur l'importance d'une bonne hygiène des mains. Déconseiller le partage des serviettes et des débarbouillettes.	Oui En cas d'une conjonctivite présumée, l'enfant devrait être vu par un professionnel de la santé. En cas d'infection bactérienne, exclusion jusqu'à ce qu'au moins 24 heures de traitement antibiotique soit terminée. En cas d'infection virale, exclusion tant que les yeux coulent.	Non	Oui	Oui

Références :

Société canadienne de pédiatrie : Soins de nos enfants <https://soinsdenosenfants.cps.ca/handouts/health-conditions-and-treatments>
Heymann, D.L., rédacteur. D. L. Heymann, Control of Communicable Diseases Manual, 20e éd., Washington (D.C.), American Public Health Association, 2015.

Annexe B : Lignes directrices concernant l'exclusion dans les garderies éducatives du Nouveau-Brunswick

Le but de l'annexe B est de simplifier les périodes d'exclusion et les exigences de retour après une exclusion pour les personnes exploitantes et les parents.

Maladie/Infection	Critères d'exclusion	Formulaire de réintégration après exclusion exigé
INFECTIONS GASTROINTESTINALES		
Campylobactérie	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (de la diarrhée).	OUI
Clostridium difficile	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (de la diarrhée).	OUI
Cryptosporidium	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (de la diarrhée). Natation interdite pendant deux semaines.	OUI
E. coli 0157:H7	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (de la diarrhée) et après que deux analyses des selles prélevées à 24 heures d'intervalle s'avèrent négatives. Une attestation des résultats négatifs doit être envoyée au bureau de la Santé publique, qui donnera ensuite à la garderie la permission de réadmettre la personne exclue.	OUI Signature obligatoire de la Santé publique
Gastroentérite non diagnostiquée éclosion ou grappe infectieuse présumée – 2 cas ou plus (c.-à-d. infection virale, bactérienne, etc.)	Exclure jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (de la diarrhée) ou selon les directives du bureau de la Santé publique.	OUI
Gastroentérite - non diagnostiquée un seul cas	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (disparition de la diarrhée, des vomissements et de la fièvre) et jusqu'à ce que l'enfant se sente assez bien pour fréquenter la garderie. À noter : Signaler immédiatement tout cas de diarrhée sanglante; l'enfant doit être vu par un fournisseur de soins de santé. Après avoir consulté les services de santé publique, un exploitant de garderie peut exclure un cas non diagnostiqué pendant une plus longue période (c.-à-d. 48 heures) si le norovirus (ou virus de Norwalk) est fortement suspecté.	NON
Giardia	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (de la diarrhée). Natation interdite pendant deux semaines.	OUI
Hépatite A	Exclure selon les directives du bureau de la Santé publique (habituellement une semaine après l'apparition de la jaunisse). En l'absence de jaunisse, exclure pendant deux semaines après l'apparition des symptômes.	OUI
Norovirus (agent de Norwalk)	Exclure jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (de la diarrhée).	OUI
Rotavirus	Exclure jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (de la diarrhée).	OUI
Salmonellose	Exclure jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (48 heures après la disparition de la diarrhée).	OUI

Maladie/Infection	Critères d'exclusion	Formulaire de réintégration après exclusion exigé
<i>Salmonella typhi</i>	Exclure jusqu'à la disparition des symptômes (de la diarrhée) et l'obtention de résultats d'analyses des selles négatifs prélevées à 24 heures d'intervalle. Le nombre d'analyses de selles requis à déterminer par la Santé publique Une attestation des résultats négatifs des analyses de selles doit être envoyée au bureau de la Santé publique qui donnera ensuite à la garderie la permission de réadmettre la personne exclue.	OUI Signature obligatoire de la Santé publique
<i>Shigella</i>	Exclure jusqu'à 48 heures après la disparition des symptômes (de la diarrhée) et après que deux analyses des selles prélevées à 24 heures d'intervalle s'avèrent négatives. Une attestation des résultats négatifs des analyses de selles doit être envoyée au bureau de la Santé publique qui donnera ensuite à la garderie la permission de réadmettre la personne exclue.	OUI Signature obligatoire de la Santé publique
INFECTIONS RESPIRATOIRES		
Coqueluche (<i>Bordetella pertussis</i>)	Exclure selon les directives du bureau de la Santé publique.	OUI
Fièvre scarlatine	Exclure jusqu'à 24 heures après le début de l'antibiothérapie.	OUI
Infection à streptocoque (c.-à-d. infection streptococcique de la gorge, impétigo et fièvre scarlatine)	Exclure jusqu'à 24 heures après le début d'une antibiothérapie.	OUI
Méningite (infection bactérienne)	Exclure jusqu'à 24 heures après que l'enfant ait reçu un traitement efficace et qu'il se sente assez bien pour participer aux activités quotidiennes courantes. L'exclusion n'est pas requise en cas d'infection virale.	OUI
Oreillons	Exclure jusqu'à 5 jours après le début du gonflement des ganglions.	OUI
Rougeole	Exclure pendant 4 jours après l'apparition de l'éruption cutanée.	OUI
Rubéole	Exclure pendant 7 jours après l'apparition de l'éruption cutanée. Consulter le bureau de la Santé publique si l'enfant est atteint du syndrome de rubéole congénitale et qu'il a moins d'un an.	OUI
Varicelle (varicelle-zona)	Exclure jusqu'à ce que l'enfant se sente assez bien pour retourner à la garderie.	NON
AUTRES MALADIES		
Fièvre (d'une cause non précisée)	Exclure – l'enfant peut retourner dans le milieu lorsqu'il ne fait plus de fièvre depuis 24 heures sans avoir pris de médicaments contre la fièvre. Note : si la fièvre fait partie d'une maladie diagnostiquée, une période d'exclusion plus longue peut s'appliquer selon les directives de la Santé publique.	OUI
Gale (Grattelle)	Exclure jusqu'à 24 heures après la fin du premier traitement.	OUI
Herpès simplex (feux sauvages)	Exclure si l'enfant ne peut couvrir les lésions et a une mauvaise hygiène personnelle, si la salivation est importante ou si l'enfant est trop malade pour participer aux activités. L'exclusion n'est pas requise en cas de feux sauvages récurrents.	NON

Maladie/Infection	Critères d'exclusion	Formulaire de réintégration après exclusion exigé
Teigne	Exclure jusqu'au début du traitement. Restrictions pouvant être recommandées pour certaines activités (selon le foyer d'infection).	OUI
Yeux rouges (conjonctivites)	Exclure jusqu'à ce qu'un médecin ait vu l'enfant. En cas d'infection virale, l'enfant peut retourner à la garderie avec la permission du médecin. En cas d'infection bactérienne, l'enfant peut retourner à la garderie 24 heures après avoir suivi une antibiothérapie appropriée.	OUI

À noter : Les parents doivent aviser l'exploitant de la garderie de tout diagnostic dans les 24 heures qui suivent sa confirmation par un professionnel de la santé.

S'il existe un risque pour la santé publique (p. ex. pendant une éclosion ou certaines maladies susceptibles d'influer sur la santé publique), le médecin-hygiéniste régional peut, en application de la *Loi sur la santé publique*, exiger que soient prises toutes les mesures nécessaires (p. ex. exclure certains enfants et membres du personnel de la garderie éducative, fermer la garderie éducative ou des sections de celle-ci, etc.) afin de réduire le risque de propagation des maladies transmissibles.

Annexe C : Liens aux enseignes et procédures pour le lavage des mains

Horaires types de nettoyage : https://www.caringforkids.cps.ca/uploads/wellbeings/cleaning_sanitizing-fr_from_2008_WB.pdf

Affiche type sur le lavage des mains :

Société canadienne de pédiatrie. *Quand se laver les mains* :
https://www.caringforkids.cps.ca/uploads/wellbeings/wash_hands-fr.pdf

Ministère de la Santé : [Téléchargez un affiche \(gnb.ca\)](#)

Annexe D : Procédures courantes de nettoyage, d'assainissement et de désinfection dans une garderie éducative

Pour plus de renseignements sur les assainisseurs, les désinfectants et les procédures de nettoyage, veuillez consulter la section 4.3 de l'annexe 39 du *Manuel de l'exploitant – Garderie éducative à temps plein et à temps partiel* intitulée « Nettoyage, assainissement et désinfection du milieu ».

De plus, l'annexe E des *Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies éducatives* contient des recommandations sur la façon de mélanger des assainisseurs et des désinfectants à base d'agent de blanchiment. Tout autre produit chimique doit être mélangé et utilisé selon les instructions du fabricant.

Les personnes exploitantes doivent vérifier la concentration de la solution assainissante/désinfectante à l'aide d'une bandelette-test (excepté celles pré-mélangées commercialement).

Cette annexe sert de guide pour les personnes exploitantes lorsqu'ils nettoient, assainissent et désinfectent leur garderie. Il remplace les recommandations précédentes sur le nettoyage, l'assainissement et la désinfection dans les garderies éducatives. Il faut utiliser des assainissants ou des désinfectants appropriés, selon la surface. Il faut jeter les articles qui ne peuvent pas être nettoyés, selon les recommandations ou si cela est nécessaire. Le mot « nécessaire » est délibérément large et exige de faire preuve de discrétion. Par exemple, il est impossible de nettoyer et de désinfecter des articles de stimulation sensorielle (comme des plumes, des pommes de pin et de la pâte à modeler commerciale), on recommande donc de les jeter après une semaine d'utilisation ou systématiquement en cas d'éclosion. On recommande de jeter la pâte à modeler faite à la main plus fréquemment.

Les zones peu touchées, comme les murs, les stores et les planchers, doivent être désinfectées quotidiennement en cas d'épidémie. Les surfaces très touchées, comme les interrupteurs, les poignées de porte, les toilettes et les robinets, doivent être nettoyées et désinfectées quotidiennement ou deux fois par jour en cas d'épidémie.

Remarque : parfois, une surface peu touchée peut être considérée comme très touchée. Par exemple, lorsque de jeunes enfants jouent fréquemment sur le sol ou grimpent sur les rebords de fenêtre, ces surfaces doivent être considérées comme des surfaces très touchées et être nettoyées et désinfectées fréquemment ; et les calendriers de nettoyage doivent être modifiés au besoin.

Aire ou zones/articles	Méthode de nettoyage	Après chaque utilisation	Au moins une fois par jour et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par semaine et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par mois et plus fréquemment si nécessaire	Autres
Jouets et équipement						
Jouets non poreux	Nettoyer et désinfecter			X		
Étagères et coffres à jouets	Nettoyer et désinfecter			X		
Jouets de peluche lavables	Laver à la machine*			X		

Aire ou zones/articles	Méthode de nettoyage	Après chaque utilisation	Au moins une fois par jour et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par semaine et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par mois et plus fréquemment si nécessaire	Autres
Costumes et déguisements Cesser l'utilisation et jeter en présence de poux	Laver à la machine*			X		
Jouets portés à la bouche	Nettoyer et assainir	X				
Bavoirs	Nettoyer et assainir	X				
Tablettes de chaise haute	Nettoyer et assainir	X				
Lits d'enfant et lits portatifs	Nettoyer et désinfecter			X		
Sucettes et tétines	Nettoyer et assainir	X				
Pâte à modeler commerciale Cesser l'utilisation et jeter en cas d'éclosion de maladie	Jeter			X		
Pâte à modeler maison Cesser l'utilisation et jeter en cas d'éclosion de maladie	Jeter		X			
Tables à eau Cesser l'utilisation et jeter en cas d'éclosion de maladie	Nettoyer et désinfecter	X				
Jouets d'eau Éviter les jouets dans lesquels l'eau peut s'infiltrer à des endroits impossibles à nettoyer	Nettoyer et désinfecter		X			

Aire ou zones/articles	Méthode de nettoyage	Après chaque utilisation	Au moins une fois par jour et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par semaine et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par mois et plus fréquemment si nécessaire	Autres
Aliments secs servant de matériel sensoriel (macaroni, riz, etc.) Cesser l'utilisation et jeter en cas d'éclosion de maladie	Jeter			X		
Articles de jeu sensoriels (articles qui ne peuvent être nettoyés, comme le bois non fini ou les cônes de pin) Cesser l'utilisation et jeter en cas d'éclosion de maladie	Jeter				X	
Contenu sec pour tables à sable	Jeter				X	
Jouets pour tables à sable	Nettoyer et désinfecter			X		
Tapis de jeu en mousse	Nettoyer et désinfecter		X			
Aires de sommeil						
Draps et couvertures (de la garderie ou de la maison)	Laver à la machine*			X		
Matelas de sieste et lits portatifs (rangés de façon à ne pas être en contact avec d'autres lits ou matelas)	Nettoyer et désinfecter			X		
Matelas de sieste et lits portatifs (non rangés séparément)	Nettoyer et désinfecter les deux côtés	X				
Toutes les zones et aires						

Aire ou zones/articles	Méthode de nettoyage	Après chaque utilisation	Au moins une fois par jour et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par semaine et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par mois et plus fréquemment si nécessaire	Autres
Surfaces en contact avec les aliments	Nettoyer et assainir	X				
Poignées de porte, interrupteurs d'éclairage, plateaux de table, rampes, planchers, éviers, surfaces non en contact avec les aliments, chaises	Nettoyer et désinfecter		X			
Meubles rembourrés	Passer l'aspirateur**		X			
Meubles rembourrés	Nettoyer à la vapeur					2 fois par année et en cas de contamination
Petits tapis (moquettes)	Laver à la machine*				X	
Tapis	Passer l'aspirateur**		X			
Tapis dans les aires communes	Nettoyer à la vapeur					2 fois par année et en cas de contamination
Tapis dans les salles d'enfants en bas âge	Nettoyer à la vapeur					Tous les trois mois et en cas de contamination
Planchers	Nettoyer et désinfecter		X	X		Hebdomadairement si peu touchés, quotidiennement si touchés moyennement ou beaucoup
Poubelles	Vider		X			
Poubelles	Nettoyer et désinfecter			X		
Toilettes						

Aire ou zones/articles	Méthode de nettoyage	Après chaque utilisation	Au moins une fois par jour et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par semaine et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par mois et plus fréquemment si nécessaire	Autres
Tables et matelas à langer (y compris la surface entière de l'aire de changement de couche ainsi que ses côtés)	Nettoyer et désinfecter : Si un désinfectant commercial est utilisé, suivre les instructions du fabricant.	X				
Toilettes et urinoirs	Nettoyer et désinfecter		X			
Parois et cloisons de cabinet	Nettoyer et désinfecter		X			
Rideaux et cloisons en tissu pour cabinets	Laver à la machine*		X			
Sièges percés et de toilette pour enfants	Nettoyer et désinfecter	X				
Lavabos	Nettoyer et désinfecter		X			
Articles pour animaux						
Litières	Elles ne doivent pas être nettoyées ni dans la cuisine, ni dans les aires réservées à la préparation des aliments, ni dans les aires de jeu des enfants. Les cuves et les éviers employés pour le nettoyage des litières doivent être nettoyés et désinfectés adéquatement après chaque utilisation.		X			

Aire ou zones/articles	Méthode de nettoyage	Après chaque utilisation	Au moins une fois par jour et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par semaine et plus fréquemment si nécessaire	Au moins une fois par mois et plus fréquemment si nécessaire	Autres
Cages et aquariums	Ils ne doivent pas être nettoyés ni dans la cuisine, ni dans les aires réservées à la préparation des aliments, ni dans les aires de jeu des enfants. Les cuves et les évier employés pour le nettoyage des cages et des aquariums doivent être nettoyés et désinfectés adéquatement après chaque utilisation.					Au besoin

*Veiller à bien séparer les vêtements souillés des vêtements propres. Ne pas secouer la literie ni les vêtements souillés. Faire un cycle de prélavage. Utiliser un cycle de lavage ordinaire à l'eau chaude (60 °C/140 °F) avec détergent. Sécher séparément des articles non contaminés à une température supérieure à 77 °C (170 °F). Il n'est pas nécessaire de laver ni de désinfecter les tambours des laveuses ou des sècheuses si les cycles sont effectués au complet.

**En cas de contamination par contact avec des liquides corporels, comme le prévoit la section 4.3 des *Lignes directrices sur la prévention et le contrôle des maladies transmissibles dans les garderies éducatives*

Annexe E : Guide de mélange d'assainisseurs et de désinfectants à base d'agents de blanchiment utilisés dans les garderies éducatives

Nous avons inclus uniquement un guide pour le mélange d'agents de blanchiment, puisque la concentration chimique peut varier selon leur utilisation. Les autres assainissants et désinfectants préparés commercialement devraient être accompagnés de directives sur le mélange de la concentration souhaitée ou être prémélangés par le fabricant afin d'obtenir une concentration précise.

Les renseignements contenus dans les deux premières colonnes de gauche doivent servir à l'assainissement et à la désinfection habituels et en cas d'éclosion dans une garderie. Les renseignements contenus dans les deux autres colonnes sont destinés à des usages particuliers et doivent être utilisés dans les situations précisées. Les colonnes portant sur l'utilisation habituelle et en cas d'éclosion sont surlignées en vert dans un souci de clarté.

Désinfection habituelle et en cas d'éclosion		Désinfection en cas d'éclosion	Utilisation dans des circonstances spécifiques UNIQUEMENT
Concentration 100 ppm	Concentration 500 ppm	Concentration 1 000 ppm	Concentration 5 000 ppm
À noter : Concentration : équivaut à la quantité d'agents de blanchiment en parties par million (ppm) dans une quantité d'eau.			
Utiliser ce niveau de concentration pour assainir les surfaces en contact avec les aliments, p. ex. les assiettes, les tablettes de chaise haute, les ustensiles, les sucres et les autres jouets que les enfants portent à leur bouche.	Utiliser ce niveau de concentration pour désinfecter les surfaces à usage fréquent.	Utiliser ce niveau de concentration pour désinfecter les surfaces fréquemment touchées (interrupteurs, poignées de porte, robinets, toilettes) pendant une éclosion.	Utiliser ce niveau de concentration pour désinfecter les surfaces contaminées par le sang et les liquides corporels (c.-à-d. vomissements, diarrhée, mucus ou les selles), ainsi que par l'hépatite A et les gastro-entérites virales (c.-à-d. norovirus, etc.) pendant les éclosions et selon les directives de la Santé publique.
Mélange	Mélange	Mélange	Mélange
100 ppm (5,25 %) d'agent de blanchiment 2 ml (½ c. à thé) d'agent de blanchiment dans 1 L (4 tasses) d'eau ou 10 ml (2 c. à thé) d'agent de blanchiment dans 5 L (un gallon) d'eau	500 ppm (5,25 %) d'agent de blanchiment 10 ml (2 c. à thé) d'agent de blanchiment dans 1 L (4 tasses) d'eau	1 000 ppm (5,25 %) d'agent de blanchiment 20 ml (4 c. à thé) d'agent de blanchiment dans 1 L (4 tasses) d'eau	5 000 ppm (5,25 %) d'agent de blanchiment 100 ml d'agent de blanchiment dans 1 L (4 tasses) d'eau ou ¼ de tasse d'agent de blanchiment dans 2 ¼ tasses d'eau
Temps de contact	Temps de contact	Temps de contact	Temps de contact
1 minute Laisser sécher à l'air complètement.	2 minutes Laisser sécher à l'air complètement.	1 minute Rincer à l'eau propre et laisser sécher à l'air.	10 minutes Rincer à l'eau propre et laisser sécher à l'air.

Annexe F : Liste de personnes-ressources de l'équipe régionale des maladies transmissibles

L'équipe des maladies transmissibles des services de santé publique est composée d'un inspecteur en santé publique, d'une infirmière en santé publique et du médecin-hygiéniste régional. Selon la nature de la question liée à la maladie, un inspecteur en santé publique ou une infirmière en santé publique pourront vous aider lorsque vous appellerez à la Ligne des maladies contagieuses. Si aucun numéro n'est indiqué pour la Ligne des maladies contagieuses, veuillez communiquer avec le bureau principal et on vous orientera vers la personne appropriée. Le numéro d'urgence est inclus afin de communiquer avec le personnel de la santé publique après les heures normales **en cas d'urgence seulement**.

Ministère de la Sécurité publique Inspecteurs en santé publique	Régie régionale de la santé Infirmières en santé publique
Région centrale Fredericton (heures normales) Réception : 506-453-2830 Ligne des maladies contagieuses : 506-444-5905	Zone 3 Fredericton (heures normales) Réception : 506-453-5200 Ligne des maladies contagieuses : 506-444-5905
Urgences après les heures normales : 1-506-453-8128	
Région Sud Saint John (heures normales) : Réception : 506-658-3022 Ligne des maladies contagieuses : 506-658-5188	Zone 2 Saint John (heures normales) : Réception (506)658-2454 Ligne des maladies contagieuses : 506-658-5188
Urgences après les heures normales : 1-506-658-2764	
Région Est Moncton (heures normales) : Réception : 506-856-2814 Ligne des maladies contagieuses : 506-856-3220 Miramichi (heures normales) : Réception : 506-778-6765 Ligne des maladies contagieuses : 506-778-6104	Zone 1 Moncton (heures normales) : Réception : 506-856-2401 Ligne des maladies contagieuses : 506-856-3220 Zone 7 Miramichi (heures normales) : Réception : 506-778-6765 Ligne des maladies contagieuses : 506-778-6104
Urgences après les heures normales : 1-506-856-2004	
Région Nord Edmundston (heures normales) Réception : 506-737-4400 Campbellton (heures normales) Réception : 506-789-2549 Bathurst (heures normales) : Réception : 506-549-5550	Zone 4 Edmundston (heures normales): Réception : 506-735-2065 Zone 5 Campbellton (heures normales) Réception : 506-789-2266 Zone 6 Bathurst (heures normales) : Réception : 506-547-2062
Urgences après les heures normales : 1-506-789-2428	

Note : Les heures normales se situent entre 8 h 15 et 16 h 30 du lundi au vendredi. Le numéro d'urgence est pour signaler une maladie à déclaration obligatoire après 16 h 30 durant la semaine, les fins de semaine et les jours fériés. Ce numéro est pour signaler les urgences seulement et doit être gardé confidentiel aux personnes exploitantes et employés.

Annexe G : Lignes directrices pour le bac à sable intérieur

Les jeux de sable intérieurs peuvent favoriser le développement sensoriel et l'apprentissage; toutefois, des mesures appropriées sont nécessaires pour réduire le risque de contamination, de transmission de maladies et d'exposition respiratoire. Les enfants doivent toujours être surveillés pendant qu'ils jouent et faire l'objet d'une vigilance quant aux allergies à la poussière.

Approbations et configuration

- Les plans de conception et d'entretien du bac à sable doivent être examinés et approuvés par les Services de protection de la santé (inspecteur en santé publique) avant la construction.
- Toutes les surfaces doivent être lisses, non poreuses et faciles à nettoyer.
- Il faut s'assurer que la conception permet un nettoyage et une supervision de routine.
- Il faut élaborer et mettre en œuvre un plan de nettoyage, de désinfection et d'entretien pour la salle de bac à sable intérieur.
- Il ne faut utiliser que du sable pour terrain de jeu préemballé, sans silice, lavé et tamisé provenant d'un fournisseur réputé.
 - Il ne faut pas utiliser du sable provenant de l'extérieur.
 - Il faut choisir des produits étiquetés sans silice pour réduire le risque de problèmes respiratoires.

Qualité de l'air

- Dans la salle où se trouve le bac à sable intérieur, un purificateur d'air portatif doit être installé. Il doit être muni de filtres HEPA et offrir un débit d'air propre (CADR) adapté à la taille de la salle. L'appareil doit être utilisé en tout temps lorsque la garderie éducative est ouverte. Cette mesure vise à améliorer la qualité de l'air intérieur et à contrôler les niveaux de poussière.
 - Le purificateur d'air doit fonctionner au moins une heure avant l'utilisation de la salle de bac à sable.
- Si un échangeur d'air est déjà en place, il doit être équipé de filtres MERV13+ et fonctionner en continu, même lorsque l'établissement est fermé.

Remarque : Il est recommandé, lors de rénovations et dans la mesure du possible, d'installer un système d'échange d'air ou de mettre à niveau le système existant.

Exploitation

- Se laver les mains avant et après l'utilisation du bac à sable.
- Interdire la nourriture et les boissons dans le bac à sable ou près de celui-ci.
- Ne pas utiliser le bac à sable en cas de maladie.
- Interdire aux animaux d'accéder au bac à sable.
- Les enfants souffrant de troubles respiratoires diagnostiqués (asthme, etc.) doivent avoir un accès restreint.

Nettoyage, entretien et désinfection

Nettoyage et désinfection de routine :

- Tous les jours :
 - Inspecter quotidiennement le sable avant l'ouverture pour vérifier qu'il n'y a pas de contamination visible. Tout sable visiblement souillé ou contaminé doit être enlevé et remplacé.
 - Ratisser régulièrement le sable pour maintenir une distribution uniforme et repérer les débris.
 - Nettoyer et désinfecter les jouets et les surfaces dures environnantes et laisser sécher à l'air libre.
 - Les désinfectants doivent porter un numéro DIN et être approuvés pour une utilisation dans une garderie.
 - À l'aide d'un aspirateur équipé d'un filtre HEPA, ramasser régulièrement le sable sur le sol autour du bac à sable et le jeter.
- Chaque année :
 - Remplacer le sable au moins une fois par année, ou plus fréquemment en fonction de l'utilisation. Un remplacement plus fréquent peut être nécessaire en cas de contamination fréquente, d'odeur persistante, de contamination visible, de compactage excessif du sable ou d'agglutination.
 - Inspecter et nettoyer ou réparer le bac à sable au besoin avant de remplacer le sable.

En cas de contamination (p. ex. vomissements, matières fécales, liquides corporels) :

- Enlever et jeter immédiatement le sable contaminé et le sable environnant.
- Désinfecter les surfaces dures et les jouets autour de la zone contaminée.
- Restreindre l'accès au bac à sable pendant au moins 48 heures après le nettoyage.

Durant une éclosion :

- Fermer le bac à sable pendant toute éclosion. Il faut le garder fermé jusqu'à ce que Santé publique déclare la fin de l'éclosion.
- Mettre le purificateur d'air en marche pendant au moins une heure avant de rouvrir le bac à sable.
- Le cas échéant, l'échangeur d'air doit fonctionner pendant toute la durée de l'éclosion.
- Nettoyer et désinfecter les jouets et les surfaces dures autour du bac à sable. Laisser sécher à l'air.