



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique

Été 2017 • Numéro 90

Le Conseiller

Dans ce numéro

Promouvoir le sommeil sain
chez les enfants

» Page 2

Blastomycose : sachez-le

» Page 4

Avancez de pied ferme
– accent sur la gestion des
médicaments

» Page 6

Norovirus en Colombie-
Britannique – huîtres récoltées

» Page 7

Rage : soyez au courant

» Page 8

Boîtes pour bébés : messages
clés à vous et à vos patients

» Page 10

Pratiques exemplaires :
introduction des produits
à base d'arachides chez les
nourrissons

» Page 12

Réduction des services
cliniques aux voyageurs

» Page 14

Références

» Page 15

Message de la médecin-hygiéniste

Mesdames,
Messieurs,

Notre numéro d'été du bulletin *Le Conseiller* inclut un large éventail d'articles pertinents pour votre travail clinique.

Nous avons fait le point sur nos services cliniques aux voyageurs et nous vous fournissons des renseignements sur les traitements recommandés et les renseignements à fournir concernant les expositions possibles à la rage.

L'importance du sommeil est également abordée et des messages sont transmis aux parents. De plus, la nécessité de songer à la blastomycose lorsqu'il s'agit d'établir un diagnostic différentiel est passée en revue.

Parmi les autres sujets dont il est question dans le présent numéro figurent des renseignements sur les bienfaits et les risques associés aux boîtes pour bébés, la consommation d'huîtres de la Colombie-Britannique, l'introduction d'aliments allergènes et la gestion des médicaments dans le contexte de la prévention des chutes.

Tous, nous constatons à quel point la santé est dynamique et influencée par de nombreux facteurs. En santé publique, notamment, nous nous servons constamment de notre expertise et de nos connaissances pour collaborer, évoluer et adapter nos programmes et services dans le but de soutenir les collectivités et tous les résidents, en nous assurant que tout le monde a des chances égales d'être en santé. Nous comptons sur nos partenariats et nous les valorisons. Nous nous fions également aux liens étroits que nous entretenons avec des professionnels comme vous.

Je vous souhaite un été rempli d'aventures et vous prie d'agréer l'expression de mes sentiments distingués.

D^{re} Penny Sutcliffe, médecin-hygiéniste



Promouvoir le sommeil sain chez les enfants

Laryssa Bilinsky, Promotion de la santé

Le sommeil est essentiel à la fonction cognitive, car il permet au cerveau de récupérer, de traiter l'information et d'organiser les événements qui se sont produits tout au long de la journée.^{1,2} Il influe sur la croissance des enfants et des jeunes, et sur le développement du langage, l'attention et la capacité de comprendre et d'analyser le milieu environnant.¹

Au Canada, les enfants d'âge scolaire et les adolescents manquent de sommeil dans une proportion de 31 % et de 26 %, respectivement.³ Les professionnels de la santé qui travaillent auprès des enfants et des familles ont un rôle à jouer pour ce qui est de promouvoir un sommeil sain. Et ils devraient inclure le sommeil dans leur évaluation complète de l'état de santé.

En 2016, la Société canadienne de physiologie de l'exercice a publié les nouvelles Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures (de 5 à 17 ans). Selon celles-ci, les enfants doivent dormir suffisamment, pratiquer l'activité physique et faire moins d'activités sédentaires chaque jour pour être en santé.⁴

Songez à concentrer votre évaluation, votre enseignement ou l'établissement de vos objectifs sur un ou plusieurs des messages clés qui suivent concernant la saine hygiène de sommeil et qui sont connus pour influencer la santé et le poids des enfants : ⁴

- Maintenir un horaire et une routine de sommeil. Encouragez les parents à mettre les enfants au lit et à les réveiller à la même heure chaque jour, même le week-end. Modifier l'horaire de sommeil, comme faire la grasse matinée le week-end, peut perturber « l'horloge » naturelle du corps.



Durée recommandée de sommeil pour les enfants et les jeunes⁵

De 5 à 13 ans : de 9 à 11 heures

De 14 à 17 ans : de 8 à 10 heures

- Créer une chambre à coucher propice au sommeil. Encouragez les familles à créer une chambre à coucher sombre, paisible, confortable et fraîche qui peut favoriser un sommeil réparateur. Des études révèlent que le fait d'éliminer les « voleurs de sommeil » comme les téléviseurs, les ordinateurs et les téléphones cellulaires de la chambre à coucher améliore le sommeil.⁶ La chambre à coucher doit servir uniquement à dormir.
- Créer une routine de détente avant l'heure du coucher. Les routines peuvent commencer de 30 minutes à une heure avant l'heure du coucher et pourraient inclure de prendre un bain tiède, de lire, d'écouter une musique apaisante ou de méditer.
- Éviter les écrans au moins une heure avant l'heure du coucher. Recommandez aux familles d'éteindre les appareils électroniques au moins une heure avant l'heure du coucher. La lumière bleue qu'émettent les appareils mobiles, les tablettes, les ordinateurs et les téléviseurs perturbent la capacité du corps de produire les hormones naturelles, comme la mélatonine, qui aident à s'endormir.⁷
- Être actif tout au long de la journée. Encouragez les familles à faire de l'activité physique pendant la journée. L'activité physique favorise une bonne nuit de sommeil.
- Augmenter la lumière vive le matin. Celle-ci aide à garder un cycle régulier de veille-sommeil.
- Éviter la consommation de caféine. Les boissons contenant de la caféine, comme les boissons gazeuses, devraient être évitées.
- Éviter d'aller au lit en ayant l'estomac trop vide ou trop plein. Il y a lieu d'éviter les repas copieux au moins deux heures avant l'heure du coucher. Avoir trop faim avant d'aller au lit peut aussi faire en sorte que le sommeil vienne difficilement.

Il faut engager des discussions sur les comportements sains avec tous les patients.

Il faudrait toujours avoir pour objectif d'améliorer la santé et le bien-être de tous les enfants et de leur famille. Les personnes de tous âges, de toutes formes et de toutes tailles peuvent profiter des nombreux effets sur la santé que procure le fait de bien dormir et manger, de mener une vie active et d'avoir une bonne estime de soi.

Afin que les parents en sachent plus pour aider leurs enfants à bien dormir, manger, bouger et se sentir, veuillez les diriger vers le site Web du Service de santé publique, au www.sdhu.com.



Blastomycose : soyez au courant

Holly Browne, Santé environnementale

Message clé à l'intention des professionnels de la santé

Nous rappelons aux professionnels de la santé que la blastomycose est endémique dans les districts de Sudbury et de Manitoulin et que des cas ont été signalés dans ces régions. Étant donné que les retards dans le diagnostic peuvent contribuer à la maladie et à la mort, les cliniciens devraient prendre en compte la blastomycose dans leurs diagnostics différentiels d'infection pulmonaire, cutanée ou aux os, en particulier si la personne touchée ne répond pas à la thérapie traditionnelle par médication antimicrobienne.

Qu'est-ce que la blastomycose et comment mes patients pourraient-ils y être exposés?

La blastomycose est causée par *Blastomyces dermatitidis*, un champignon qui se trouve dans les sols humides et tièdes, en particulier dans les zones boisées le long des cours d'eau comme les lacs ou les rivières.

L'exposition se produit par l'inhalation de spores aériennes au cours d'activités comme le camping, le travail forestier, l'agriculture et la chasse dans des secteurs où l'infection est endémique.

Quels sont les signes et les symptômes?

Toute personne risque d'être infectée, et les personnes immunodéprimées sont plus susceptibles de tomber gravement malades. Les symptômes peuvent se manifester de 3 à 15 semaines après l'exposition initiale. En Ontario, l'exposition se produit surtout l'été et l'automne, car les activités propices ont lieu pendant ces périodes de l'année. La manifestation clinique survient donc le plus souvent l'automne et au début de l'hiver, mais peut survenir à n'importe quel moment de l'année.

Les manifestations cliniques se présentent sous la forme d'une maladie pulmonaire, cutanée ou disséminée (touchant la peau, les os, les articulations

et les voies génito-urinaires). Une blastomycose disséminée ou pulmonaire chronique non traitée peut s'avérer fatale.

La blastomycose pulmonaire peut causer des symptômes généralisés qui peuvent être confondus avec ceux d'autres maladies comme la grippe ou une pneumonie. Les patients peuvent ne présenter aucun symptôme dans la moitié des cas⁸. Une radiographie thoracique peut révéler des infiltrats en plaques, lesquels peuvent former des cavernes. La maladie se résorbe spontanément au bout d'une à trois semaines. Toutefois, des manifestations extrapulmonaires peuvent survenir en l'absence de symptômes respiratoires.⁹

La peau est couramment touchée et présente alors des papules érythémateuses et verruqueuses où peuvent se former une croûte ou une ulcération et qui peuvent toucher le visage et les extrémités distales.

Tenez compte de la blastomycose lorsqu'il s'agit d'établir un diagnostic différentiel chez des patients fébriles présentant des symptômes respiratoires ou s'apparentant à ceux de la grippe et risquant d'être exposés par leur comportement.

Comment le dépistage se fait-il?

Le diagnostic s'établit par une culture ou l'examen au microscope d'échantillons provenant de l'expectoration, des liquides d'aspiration trachéaux, du fluide cébrospinal, de l'urine ou des lésions cutanées. Veuillez vous reporter au répertoire des formulaires d'analyse de Santé publique Ontario pour connaître les renseignements précis à fournir (<http://www.publichealthontario.ca/fr/ServicesAndTools/LaboratoryServices/Pages/Specimen-Collection-Guide.aspx>).

Comment la blastomycose se traite-t-elle?

Le traitement à l'itraconazole ou au fluconazole par voie orale est recommandé dans les cas légers ou modérés d'infection à blastomycose. L'amphotéricine B est indiquée pour les infections graves ou disséminées. La voie thérapeutique suggérée s'étend sur six mois à un an, et est suivie par la prise d'itraconazole par voie orale.

Messages clés à l'intention des professionnels de la santé

- La blastomycose est endémique dans les districts de Sudbury et de Manitoulin.
- Les retards dans le diagnostic peuvent contribuer à la maladie et à la mort.
- Les cliniciens devraient prendre en compte la blastomycose dans leurs diagnostics différentiels d'infection pulmonaire, cutanée ou aux os, en particulier si la personne touchée ne répond pas à la thérapie traditionnelle par médication antimicrobienne.

Messages clés à l'intention des patients

- Sachez reconnaître les symptômes de la blastomycose et les régions où elle se manifeste.
- Si vous vous sentez malade après avoir fait du camping, avoir chassé ou avoir travaillé dans ces régions, consultez un médecin.
- Ayez conscience de l'exposition que peuvent entraîner les activités à haut risque.
- Même si cela n'éliminera pas le risque d'exposition lorsqu'il s'agit d'effectuer des travaux où le sol est remué, porter l'équipement de protection qui suit pourra le réduire:
 - » gants de travail
 - » chemise à manches longues et pantalon
 - » chaussures appropriées
 - » masque antipoussières NIOSH N100 jetable à filtre HEPA approuvé



Avancez de pied ferme – accent sur la gestion des médicaments

Sabrina Kalviainen, Promotion de la santé

La gestion des médicaments joue un rôle essentiel dans la prévention des chutes chez les aînés

Les aînés se font souvent prescrire divers médicaments. Selon de solides données probantes, il existe un lien entre le nombre de médicaments et les chutes chez les aînés. Passer en revue et modifier les médications est un bon moyen de réduire celles-ci. Un tel examen, le cas échéant, a pour buts de :

1. réduire le nombre de médicaments différents;
2. réduire le dosage;
3. éliminer certains médicaments qui risquent d'augmenter le risque de chutes (soit, les benzodiazépines, les antidépresseurs et les antipsychotiques).^{10, 11, 12}

La campagne Ménage des médicaments

La coalition pour la prévention des chutes Avancez de pied ferme Sudbury-Manitoulin offre chaque année de nombreuses activités destinées à prévenir les chutes. La gestion des médicaments est un sujet prioritaire et l'une des neuf étapes à suivre pour prévenir les chutes. La campagne Ménage des médicaments est lancée en partenariat avec la Stratégie communautaire contre les drogues de la ville du Grand Sudbury. Elle vise à prévenir les empoisonnements, les abus et le mésusage, et à protéger l'environnement. Elle encourage les aînés à retourner les médicaments inutilisés, non voulus ou périmés dans un sac à leur pharmacie afin qu'ils soient éliminés de manière sécuritaire.

Les sacs *Clean It Out!* font partie intégrante de la campagne. Chaque sac comprend une feuille de conseils sur la gestion des médicaments qui sensibilise à l'idée de respecter la posologie, au rangement approprié, à la polypharmacie et ainsi de suite. Les sacs seront distribués sur tout le territoire du Service

de santé publique à divers établissements comme les pharmacies, les bibliothèques et les centres pour les aînés. Les patients sont invités à communiquer avec la succursale la plus proche du Service de santé publique afin de savoir où se procurer un sac *Clean It Out!* dans leur secteur.

Comment pouvez-vous aider vos patients?

- Engagez une conversation avec vos patients sur la gestion des médicaments et encouragez leur élimination sécuritaire.
- Dirigez-les vers leur succursale du Service de santé publique pour qu'ils se renseignent sur les solutions d'élimination appropriée qui s'offrent à eux dans leur secteur et pour qu'ils en sachent plus sur la gestion des médicaments.
- Encouragez vos patients à faire exécuter leurs ordonnances à une seule pharmacie pour réduire les risques associés à la polypharmacie.

Commandez nos ressources

En plus de ressources sur la gestion des médicaments, nous offrons diverses autres ressources gratuites qui peuvent être placées dans votre cabinet à l'intention des aînés ou des soignants. Choisissez parmi un assortiment de brochures, de cartes ou de feuilles de renseignements Avancez de pied ferme. Allez sur notre site Web au www.sdhu.com ou composez le 705.674.4330 (1.855.674.4330, sans frais).

Conseillez à vos patients d'appeler la ligne d'information d'Avancez de pied ferme

Afin d'en apprendre davantage sur les neuf étapes à suivre pour prévenir les chutes ou les programmes locaux de prévention des chutes, ou encore pour commander des ressources, vos patients peuvent composer le 705.674.4330 (1.855.674.4330, sans frais) ou envoyer un courriel à l'adresse [l'adresse l stayonyourfeet@sdhu.com](mailto:stayonyourfeet@sdhu.com).



Norovirus dans des huîtres récoltées en Colombie-Britannique : ce que vous devez savoir

Cynthia Peacock-Rocca, Santé environnementale

Éclosion récente

Au début du mois de février, le médecin hygiéniste en chef intérimaire de l'Ontario a émis un avis public pour informer la population qu'une maladie gastro-intestinale était liée à la consommation d'huîtres récoltées dans les eaux de la Colombie-Britannique.¹³

Depuis le début de l'année, l'incidence de la maladie gastro-intestinale qui correspond au norovirus a nettement augmenté un peu partout au pays. Les premières enquêtes ont révélé que la maladie est liée à la consommation d'huîtres crues ou insuffisamment cuites.¹³ Cette exposition d'origine alimentaire est unique et exige des mesures de prévention supplémentaires, comparativement au norovirus contracté dans la collectivité (p. ex., après avoir touché des surfaces ou des objets contaminés ou par contact direct avec une personne infectée), soit celui auquel on s'attend normalement en cette période de l'année.

Faits sur le norovirus

Après une période d'incubation de 24 à 48 heures, les symptômes de l'infection à norovirus peuvent durer d'un à trois jours, et il faut un jour ou deux pour se rétablir. Parmi les symptômes courants figurent la nausée, la diarrhée et des crampes d'estomac. La déshydratation est plus courante chez les jeunes enfants, les aînés et les personnes immunodéprimées.¹⁴

Lorsqu'il s'agit de soigner des patients qui présentent les symptômes ci-dessus, assurez-vous de leur demander s'ils ont consommé des huîtres crues ou insuffisamment cuites un jour ou deux auparavant. Le diagnostic s'obtient par la réaction en chaîne de la polymérase dans les selles.

Bien que la maladie soit spontanément résolutive,



assurez-vous d'encourager la personne à boire beaucoup de liquides pour éviter qu'elle se déshydrate. Les plus efficaces sont les liquides de réhydratation par voie orale. Les boissons sans caféine ou alcool peuvent s'avérer efficaces pour contrer une légère déshydratation.¹⁴

Afin d'empêcher que l'organisme ne se propage, il faudrait rappeler aux patients qui présentent ces symptômes qu'ils « sont contagieux depuis le moment où ils se sentent malades jusqu'à au moins trois jours après leur rétablissement »¹⁴ Voici d'autres conseils à suivre pour prévenir la propagation du norovirus :

- se laver les mains souvent;
- maintenir de bonnes habitudes d'hygiène;
- « faire cuire les huîtres provenant de la Colombie-Britannique jusqu'à ce que leur température interne atteigne 90 °C (194 °F) pendant un minimum de 90 secondes ».¹³

Afin d'en savoir plus

Nos partenaires en santé publique fédéraux et provinciaux continuent de surveiller l'éclosion nationale pendant que le Service de santé publique surveille activement les cas liés à la consommation d'huîtres crues ou insuffisamment cuites à l'échelle locale.¹⁵ Vous pouvez obtenir des renseignements à jour et détaillés concernant l'éclosion et l'enquête à son sujet en allant sur le site Web de l'Agence de la santé publique du Canada, à l'adresse <http://www.phac-aspc.gc.ca/phn-asp/2017/outbreak-norovirus-eclosion-fra.php>.

Rage : soyez au courant

Holly Browne, Santé environnementale

Message clé à l'intention des professionnels de la santé

Comme vous le savez, les gens consultent souvent un médecin après un contact avec des animaux, comme les chauves-souris, parce qu'ils risquent d'avoir contracté la rage. Cette maladie se transmet seulement lorsque le virus s'introduit dans une plaie causée par une morsure, une coupure ouverte ou les muqueuses comme celles de la bouche ou des yeux.¹⁶

Mes patients peuvent-ils contracter la rage dans les districts de Sudbury et de Manitoulin?

Bien que le risque soit relativement faible à l'heure actuelle, il se peut que des personnes soient exposées au virus de la rage à l'échelle locale. Il n'y a eu aucun signalement de rage chez des animaux terrestres dans les districts de Sudbury et de Manitoulin depuis 2003. Cependant, une éclosion de rage a lieu chez les rats laveurs dans la région de Hamilton. Elle a été contenue jusqu'à présent, mais il suffit qu'un ou deux animaux atteints soient introduits dans notre région pour que notre situation change.

D'un autre côté, des résultats positifs ont été obtenus chez des chauves-souris dans ces secteurs tout récemment, soit en 2012.

Que dois-je faire si un patient me signale une exposition?

La loi ontarienne stipule qu'un médecin, une infirmière autorisée de la catégorie avancée, un vétérinaire, un policier ou une autre personne qui détient des renseignements sur une morsure ou un autre contact avec un animal qui risque d'entraîner la transmission de la rage à des personnes doit en aviser dès que possible le médecin-hygiéniste et lui fournir.^{17, 18}

Le Service de santé publique encourage les cabinets de médecin, les cliniques sans rendez-vous et les services des urgences à signaler les morsures et les autres contacts avec des animaux dès que possible, dans le but d'empêcher que la rage ne soit transmise à des humains.

Comment dois-je signaler une exposition?

Il est possible de signaler les expositions 24 heures sur 24, sept jours sur sept, en appelant le Service de santé publique au 705.522.9200, poste 464, pendant les heures d'ouverture, ou encore l'inspecteur de la santé publique de garde au 705.688.4366, en dehors des heures d'ouverture. Il est également possible de télécopier un rapport d'enquête pour le contrôle de la rage (vous pouvez obtenir une copie à la page <https://www.sdhu.com/fr/professionnels/health-professionals-fr/declarations-des-professionnels-de-la-sante/rage-professionnels-de-la-sante>) au Service de santé publique, en composant le 705.677.9607.

Afin de vous assurer que tous les rapports d'incidents entre animaux et humains fassent l'objet d'une enquête dans un délai de 24 heures, il faut absolument qu'ils soient transmis par téléphone à l'inspecteur de la santé publique de garde après les heures d'ouverture, y compris le week-end.

La prophylaxie post-exposition (PPE) est-elle requise immédiatement ou puis-je attendre?

Chaque exposition est évaluée individuellement dans le but d'établir si la PPE s'impose. Cette évaluation du risque peut se faire pendant l'appel à l'inspecteur de la santé publique ou peut être fournie à la victime. Elle comprend :

- l'espèce de l'animal, dont la prévalence de la rage chez celle-ci et la prévalence de la rage chez d'autres espèces dans le secteur;
 - en cas d'exposition par un animal domestiqué : la situation vaccinale, les antécédents d'exposition potentielle à d'autres animaux dont on ignore s'ils ont été vaccinés contre la rage, les antécédents de voyage, et le comportement de l'animal domestiqué en cause;
 - en cas d'exposition par un animal non domestiqué (p. ex., un raton laveur ou une moufette), la PPE serait livrée au médecin immédiatement, sur demande;
- le type d'exposition : morsure ou non (p.ex., contact salivaire avec une ouverture sur la peau ou une muqueuse, transplantation d'organes infectés) ou contact direct avec une chauve-souris. À moins qu'une exposition se soit produite par l'un ou l'autre

de ces trois modes, la transmission de la rage est hautement improbable.

- Expositions par morsure : la rage se transmet le plus souvent par une morsure. Celle-ci se définit comme étant toute pénétration de la peau par des dents.
- Exposition sans morsure : cette catégorie englobe la contamination d'éraflures, d'abrasions ou de coupures sur la peau ou les muqueuses par la salive ou d'autres matières potentiellement infectieuses, comme le tissu cérébral d'un animal enragé.
- Expositions par une chauve-souris : la prophylaxie antirabique post-exposition après le contact avec une chauve-souris est recommandée lorsque les deux conditions qui suivent s'appliquent :
 - i. il y a eu contact direct avec une chauve-souris;
 - ii. il est impossible d'écarter une morsure, un coup de griffe ou l'exposition à la salive par une blessure ou une muqueuse.

- Circonstances de l'exposition : provoquée ou non
- Situation vaccinale et comportement d'un animal domestique
- Âge de la personne exposée
- Emplacement et gravité de la morsure (p. ex., la taille des morsures et leur nombre)

Si l'animal est accessible et qu'il est possible de l'observer, il est mis en observation pendant au moins 10 jours à compter de la date de l'exposition dans le but de confirmer que la rage n'a pas été transmise.^{16,18}

Où puis-je obtenir de plus amples renseignements sur la prise en charge des cas d'exposition présumée à la rage?

D'autres renseignements se trouvent dans le Document d'orientation sur la prise en charge des cas d'exposition présumée à la rage et dans Prise en charge des cas d'exposition présumée à la rage. Il est possible d'en obtenir aussi en communiquant avec le Service de santé publique.

Erreurs les plus couramment signalées concernant l'administration de la prophylaxie post-exposition contre la rage :

- Vaccin non administré selon le calendrier qui se trouve dans le *Guide canadien d'immunisation*
- Défaut d'administrer toute la dose d'immunoglobulines humaines antirabiques au jour zéro

C'est la loi! La notification doit se faire :

- en télécopiant un formulaire de signalement d'incident avec un animal au 705.677.9607 (formulaire disponible au : <https://www.sdh.u.com/fr/professionnels/health-professionals-fr/declarations-des-professionnels-de-la-sante/rage-professionnels-de-la-sante>,
- par signalement téléphonique en composant le 705.522.9200, poste 464, pendant les heures d'ouverture, ou auprès d'un inspecteur de la santé publique en composant le 705.688.4366, après les heures d'ouverture.

Boîtes pour bébés : messages clés pour vous et vos patients

Rebecca Sabourin, Promotion de la santé

Pour un nourrisson, l'endroit le plus sûr pour dormir est un lit d'enfant, un berceau ou un moïse qui sont conformes aux normes canadiennes actuelles.¹⁹ Au cours de la dernière année, les parents de nourrissons ont recouru en masse aux boîtes pour bébés comme moyen pour qu'ils dorment en toute sécurité. Et ces boîtes ont récemment fait l'objet de reportages dans les médias canadiens.^{19,20}

En 1938, le concept de boîte pour bébés est né en Finlande comme initiative sanitaire. Le gouvernement distribuait alors des boîtes en vertu de la loi sur les allocations de maternité.¹⁹

En Ontario, il existe actuellement deux genres de boîtes pour bébés qui sont offerts gratuitement. L'un provient de « Baby Box Canada » (également connue sous le nom de family.one) et l'autre, de « Baby Box Co. ».

Voici une brève description des deux : Baby Box Canada (family.one)

Fournisseur

Les boîtes de Baby Box Canada (family.one) sont actuellement distribuées en Ontario, et il est envisagé d'en étendre la diffusion à d'autres provinces.

Objet

- Le programme a surtout pour objet de procurer aux nouveaux parents et à ceux qui attendent un enfant des échantillons gratuits de produits.

Utilisation

- **Cette boîte n'est PAS destinée à servir de surface de sommeil sûre pour les nourrissons.**
- Elle renferme un large éventail d'échantillons pour la mère et le bébé, comme des couvertures, des jouets et des produits d'hygiène.

Comment s'inscrire

- Les familles n'ont pas à suivre un cours en ligne pour recevoir la boîte.
- Elles doivent s'inscrire en ligne pour recevoir la

boîte gratuite au <http://family.one/>.

- Après l'inscription, l'entreprise envoie directement la boîte à la famille par la poste.

Société Baby Box

Fournisseur

Au Canada, les boîtes de cette entreprise sont distribuées gratuitement en collaboration avec des commanditaires ou des partenaires de l'Alberta, de l'Ontario et du Nunavut. Le contenu varie selon la région. La société Baby Box vend aussi ses boîtes au grand public par son site de commerce de détail.²¹

Objet

- Le programme a surtout pour objet de procurer une surface de sommeil sûre pour tous les nourrissons.

Utilisation

- Cette boîte est annoncée comme surface de sommeil sécuritaire pour les nourrissons.
- La boîte contient aussi un matelas ajusté pour bébés et un couvercle étanche à l'eau ainsi que des échantillons gratuits de produits pour bébés.



Comment s'inscrire

- Les familles doivent suivre un cours en ligne sur l'art d'être parent qui est offert aux résidents de l'Ontario par le site <https://www.babyboxuniversity.com>.
- Ramassez la boîte à un centre de distribution.

Éléments d'enseignement pour vos patients

Afin que vos patients choisissent, en toute connaissance de cause, d'utiliser la boîte de la société Baby Box comme surface de sommeil pour les nourrissons, voici les messages clés qu'il faudrait inclure dans la discussion ainsi que des points de sensibilisation à soulever concernant l'utilisation de la boîte :

- Pour un nourrisson, l'endroit le plus sûr pour dormir est un lit d'enfant, un berceau ou un moïse qui sont conformes aux normes canadiennes actuelles.¹⁹
- Cependant, en l'absence de lit d'enfant, de berceau ou de moïse, les boîtes pour bébés qui respectent les règlements sur les lits d'enfant, les berceaux et les moïses et qui sont conçues pour qu'un nourrisson y dorme offrent une solution de rechange peu coûteuse et pratique. Elles valent mieux qu'un endroit non sécuritaire (comme un sofa ou un lit d'adulte défait). Il faut bien sûr suivre les consignes et respecter les autres principes clés pour assurer un sommeil sécuritaire.¹⁹
- La boîte pour bébés ne devrait jamais être placée sur une surface instable ou surélevée.
- Si le bébé peut s'asseoir, ramper ou rouler tout seul, il faut cesser d'utiliser la boîte et opter pour un lit d'enfant.
- Vérifiez régulièrement l'état de la boîte pour vous assurer que des fuites ou des liquides renversés ne l'ont pas détériorée.
- Il y a lieu de suivre les grands principes de sommeil sécuritaire, comme placer la boîte près du lit du parent ou du soignant (partage de la chambre pendant les six premiers mois), et ne pas ajouter de literie ou de jouets en peluche.¹⁹ Le bébé devrait être seul dans la boîte et placé sur le dos. Le couvercle ne devrait pas être en place lorsque la boîte est utilisée comme surface de sommeil.
- D'autres avertissements pour assurer une utilisation sécuritaire sont imprimés sur le fond de la boîte.

Les familles peuvent connaître les lignes directrices sur le sommeil sécuritaire par les sites Web suivants :

- Santé Canada : <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/securite-produits-consommation/rapports-publications/education-consommateurs/votre-enfant-securite/heure-coucher.html>
- Agence de la santé publique du Canada : http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance_0-2/sids/pdf/jsss-ecss2011-fra.pdf

Si vous avez des questions, des préoccupations ou si vous souhaitez discuter des renseignements fournis dans le présent document, veuillez communiquer avec l'équipe de santé de la famille du Service de santé publique en composant le 705.522.9200, poste 427.



Pratiques exemplaires : Introduction des produits à base d'arachide chez les nourrissons

Claire Bilik, Promotion de la santé

Le Service de santé publique encourage les familles à consulter leur fournisseur de soins de santé en cas d'antécédents familiaux d'allergie alimentaire ou si les parents ou les soignants sont incertains du niveau de risque.²²

Les lignes directrices nationales actuelles pour l'alimentation des nourrissons de la naissance à 6 mois et de 6 à 24 mois sont les recommandations formulées dans *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé et publiées par Santé Canada*.

Recommandations de Santé Canada sur l'introduction d'aliments allergènes :

- L'introduction retardée d'allergènes alimentaires prioritaires (comme les arachides) n'est actuellement pas recommandée comme moyen pour prévenir les allergies alimentaires, même chez les nourrissons à risque d'atopie²⁶.
- L'allaitement exclusif pendant les six premiers mois est accepté comme norme nutritionnelle pour les nourrissons. Les aliments solides, y compris les allergènes communs, peuvent être introduits à environ six mois, à condition que leur texture soit adaptée à l'âge. Lorsqu'un allergène alimentaire potentiel a été introduit avec succès, offrez-le régulièrement pour mieux maintenir la tolérance²⁶.
- Lorsqu'il s'agit d'introduire un aliment qui figure dans la liste des allergènes alimentaires communs, suggérez d'éviter d'offrir plus d'un de ces aliments chaque jour et d'attendre au moins deux jours avant de servir d'autres aliments de cette catégorie. Cette mesure facilite l'identification d'un aliment susceptible de causer une réaction allergique²².
- Ceux chez qui des allergies alimentaires ont été confirmées devraient continuer d'éviter les allergènes qui en sont responsables.

Recommandations de Santé Canada sur l'introduction d'aliments allergènes :

- Ceux chez qui des allergies alimentaires ont été confirmées devraient continuer d'éviter les allergènes qui en sont responsables. Essayez le beurre d'arachides dilué dans l'eau en mélangeant deux cuillères à thé de beurre d'arachides crémeux à deux à trois cuillères à thé d'eau chaude et en laissant refroidir le tout.
- Mélangez deux cuillères à thé de beurre d'arachides crémeux à deux à trois cuillères à table de purée de légume ou de fruit, comme la banane ou l'avocat, ou à une céréale pour nourrissons.
- Mélangez deux cuillères à thé de farine d'arachide à environ deux cuillères à table de purée de légume ou de fruit.

Nouvelle directive sur l'introduction sécuritaire de produits à base d'arachide chez les nourrissons :

En janvier 2017, le National Institute of Allergy and Infectious Diseases (NIAID) a publié de nouvelles lignes directrices sur l'introduction des arachides. Les recommandations sont classées selon le risque d'allergie aux arachides chez le nourrisson, d'après les conclusions de l'étude LEAP (Learning Early About Peanut allergy) menée en 2015 et la recommandation d'experts²³. La différence notable entre les lignes directrices du NHTI et du NIAID concerne les nourrissons à haut risque. Celles du NHTI ne renferment aucune directive précise pour ces derniers. Celles du NIAID contiennent ce qui suit :

- Les lignes directrices du NIAID définissent les nourrissons à « haut risque » comme étant ceux qui sont atteints d'une forme grave d'eczéma ou chez qui l'allergie aux œufs a été démontrée. Dans leur cas, il est recommandé de procéder à un essai ou à l'introduction de produits à base d'arachide sous la supervision d'un médecin^{23 24}. La plupart des nourrissons peuvent se faire servir des aliments contenant des arachides en toute sécurité à la maison, vers l'âge de six mois^{24 25}.

Bien que les lignes directrices du NIAID aient été adoptées par la Société canadienne d'allergie et d'immunologie clinique, Santé Canada, les Diététistes du Canada et la Société canadienne de pédiatrie ne les appuient pas pour le moment²⁴.

Il importe de continuer de surveiller la position de Santé Canada ou de la Société canadienne de pédiatrie sur l'introduction d'aliments allergènes et les autres données probantes émergentes.

Afin d'en savoir plus et pour obtenir d'autres ressources sur la saine alimentation, les fournisseurs de soins de santé et les patients peuvent s'adresser à un ou une diététiste en appelant Saine alimentation Ontario sans frais au 1.877.510.5102.



Attention :

Évitez de donner des arachides entières ou des tartinades aux arachides à des nourrissons, car elles représentent un risque de suffocation.



Réduction des services cliniques aux voyageurs

Stephanie Hastie, Services cliniques

Le Service de santé publique a réduit ses services cliniques aux voyageurs en date du mois d'avril 2017.

La clinique est maintenant axée sur la prestation de conseils généraux aux voyageurs et de vaccins (contre les hépatites A et B, notamment) aux personnes qui se rendent à des centres de villégiature ou qui partent en croisière.

Vos patients qui se rendent à d'autres destinations peuvent, moyennant des frais, avoir accès aux cliniques de santé-voyage qui suivent :

Northeastern Ontario Medical Offices (NEOMO) 2009, chemin Long Lake, bureau 205
Sudbury ON P3E 6C3
705.586.3601

Horizon Occupational Health Solutions 144, rue Pine, bureau 401
Sudbury ON P3C 1X3
705.669.1520

De plus, les patients de plus de cinq ans peuvent acheter et recevoir des vaccins à plusieurs pharmacies participantes de la région.

Patients à haut risque :

Afin de garantir que les voyageurs internationaux reçoivent tous les vaccins et les conseils qu'il leur faut, nous encourageons les fournisseurs de soins primaires à consulter les lignes directrices sur la santé-voyage et d'orienter, autant que possible, les patients à haut risque vers les cliniques de santé-voyage. Voici un aperçu détaillé dans ce domaine qui a été publié en 2014 :

Aw B, Boraston S, Botten D, Cherniwchan D, Fazal H, Kelton T et coll. *Travel medicine: What's involved? When to refer? Canadian Family Physician*. 2014;60:1091-1103.



Références

Promouvoir le sommeil sain chez les enfants (page 2)

- 1 Chaput, J.P. et coll. (2016). Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6 Suppl 3), S266-282.
- 2 Payne, J.D. et Kensinger, E.A. (2010). Sleep's role in the consolidation of emotional episodic memories. *Current Directions in Psychological Science*, 22, 1134-1156.
- 3 Chaput, J.-P. et Janssen, I. (2016). Sleep duration estimates of Canadian children and adolescents. *Journal of Sleep Research*, 25(5), 541-548.
- 4 ParticipACTION. (2015). ParticipACTION. The Biggest Risk is Keeping Kids Indoors. The 2015 ParticipACTION Report Card on Physical Activity for Children and Youth. Toronto : ParticipACTION.
- 5 Temblay, M.S. et coll. (2016). Canadian 24-hour movement guidelines for children and youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 41(6 Suppl 3), S311-S327.
- 6 Czeisler, C.A. et Shanahan, T.L. (2016). Problems associated with use of mobile devices in the sleep environment— streaming instead of dreaming. *JAMA Pediatrics*, 170(12), 1146-1147.
- 7 Heo, J.Y. et coll. (2017). Effects of smartphone use with and without blue light at night in healthy adults: A randomized, double-blind, cross-over, placebo-controlled comparison. *Journal of Psychiatric Research*, 87, 61-70.

Blastomycose: soyez au courant (page 4)

- 8 Committee on Infectious Diseases. Red Book: 2009 report of the Committee on Infectious Diseases. 28e éd. American Academy of Pediatrics. <http://aapredbook.aappublications.org/>
- 9 Control of Communicable Disease Manual. 20^e éd. Heymann, David L.

Avancez de pied ferme – accent sur la gestion des médicaments (page 6)

- 10 Deprescribing for older patients. Frank et Weir, 2014
- 11 Fall Prevention Programming. Vicky Scott, 2012.
- 12 Cadre de gestion intégrée et boîte à outils du projet provincial d'intégration des initiatives de prévention des chutes, 2011

Norovirus dans les huîtres récoltées en Colombie-Britannique : ce que vous devez savoir (page 7)

- 13 Ministry of Health and Long-Term Care (2017). Déclaration du médecin hygiéniste en chef intérimaire sur la maladie gastro-intestinale liée à la consommation d'huîtres. Repéré le 24 mars 2017 sur le site du ministère de la Santé et des Soins de longue durée : <https://news.ontario.ca/mohltc/fr/2017/02/declaration-du-medecin-hygieniste-en-chef-interiminaire-sur-la-maladie-gastro-intestinale-liee-a-la-co.html>
- 14 Agence de la santé publique du Canada (2017). Norovirus. Repéré le 24 mars 2017, sur le site de l'Agence de la santé publique du Canada : <http://www.phac-aspc.gc.ca/fs-sa/fs-fi/norovirus-fra.php>
- 15 Agence de la santé publique du Canada (2017). Avis de santé publique – Éclosion de maladies gastro-intestinales et d'infections à norovirus liées à des huîtres crues et partiellement cuites de la Colombie-Britannique. Repéré le 24 mars 2017, sur le site de l'Agence de la santé publique du Canada : <http://www.phac-aspc.gc.ca/phn-asp/2017/outbreak-norovirus-eclosion-fra.php>

Rage : soyez au courant (page 8)

- 16 Comité consultatif national de l'immunisation; Agence de la santé publique du Canada. Agents d'immunisation active, vaccin contre la rage (partie 4). Dans : Guide canadien d'immunisation, Evergreen Edition. Ottawa ON : Sa Majesté la Reine du chef du Canada; 2012 [cité le 23 avril 2013]. Offert à la page : <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/publications/vie-saine/guide-canadien-immunisation-partie-4-agents-immunisation-active/page-18-vaccin-contre-rage.html>
- 17 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Document d'orientation sur la prise en charge des cas d'exposition présumée à la rage. Toronto ON : imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013. Offert à la page : http://health.gov.on.ca/fr/pro/programs/publichealth/oph_standards/docs/guidance/gd_mng_suspected_rabies_exposures_fr.pdf
- 18 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Prise en charge des cas d'exposition présumée à la rage. Toronto ON : imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2013. Offert à la page : http://www.publichealthontario.ca/fr/eRepository/Rabies_Guidance_Health_Care_Providers_2017_FR.pdf

Références

Boîtes pour bébés : messages clés pour vous et vos patients (page 10)

- 19 Agence de la santé publique du Canada (2017). Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire : Prévenir les décès subits des nourrissons au Canada. Repéré à la page http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/dca-dea/stages-etapes/childhood-enfance_0-2/sids/pdf/jsss-ecss2011-fra.pdf
- 20 Kansaneläkälaitos-The Social Insurance Institution of Finland (2016). History of the maternity grant. Repéré à la page <http://www.kela.fi/web/en/maternity-grant-history>
- 21 Agence de la santé publique du Canada (2016). Information Note to Canada Prenatal Nutrition Program (CPNP) and Community Action Program for Children (CAPC) Sites. Repéré à la page https://www.webconnects.ca/sites/default/files/FINAL%20%20PHAC%20Information%20Note%20-%20Baby%20Boxes%209%2012%2016_0.pdf

Pratiques exemplaires : introduction de produits à base d'arachide chez les nourrissons (page 12)

- 22 Santé Canada. (2014). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations pour l'enfant âgé de 6 à 24 mois*. Santé Canada. Repéré le 30 janvier 2017 à la page <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/nutrition-nourrisson/nutrition-nourrisson-terme-sante-recommandations-naissance-six-mois/6-24-mois.html>.
- 23 Togias, A. et coll. (2017). Addendum guidelines for the prevention of peanut allergy in the United States: Report of the National Institute of Allergy and Infectious Diseases-sponsored expert panel. *Allergy, Asthma & Clinical Immunology*, 13(1).
- 24 Diététistes du Canada. (2017). Introduction des aliments allergènes, particulièrement des arachides, chez les nourrissons : directives provisoires à l'intention des diététistes canadiens.
- 25 Du Toit, G. et coll. (2015). Randomized Trial of Peanut Consumption in Infants at Risk for Peanut Allergy. *New England Journal of Medicine*, 372(9), 803-813.
- 26 Santé Canada, (2012). *La nutrition du nourrisson né à terme et en santé : Recommandations de la naissance à six mois*. Santé Canada. Repéré le 30 janvier 2017, à la page <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/nutrition-nourrisson/nutrition-nourrisson-terme-sante-recommandations-naissance-six-mois.html>.

Service de santé publique de Sudbury et du district

Le *Conseiller* est produit par le Service de santé publique de Sudbury et du district trois fois par année, et il est distribué gratuitement aux professionnels de la santé. Les articles peuvent être reproduits sans la permission des auteurs pourvu que la source en soit mentionnée. Le *Conseiller* est disponible en anglais et est affiché sur le site Web du Service de santé publique. Veuillez transmettre vos remarques, vos questions et vos suggestions à l'adresse sdhu@sdhu.com ou en composant le 705.522.9200.



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique



www.sdhu.com



705.522.9200
1.866.522.9200



@SD_PublicHealth



TheHealthUnit



SDHealthUnit