

Dans ce numéro

Enceintes et fumeuses?
Comment aider vos patientes

» Page 2

Soutenir les familles où la
mère allaite

» Page 4

Le sodium dans notre réserve
d'eau potable

» Page 6

Maladie de Lyme

» Page 8

Folliculite à *Pseudomonas* –
Éruption cutanée des cuves
thermales

» Page 10

Références

» Page 11

Message de la médecin-hygiéniste

C'est avec grand plaisir que je vous présente le numéro du printemps 2015 du Conseiller. L'hiver a été long et très froid et j'attends avec impatience le retour du chant des oiseaux, de l'herbe verte et des températures au-dessus du point de congélation.

L'hiver a été une période chargée et difficile pour les services de santé publique et les fournisseurs locaux de soins de santé. Une écloison inattendue d'hépatite A nous a rappelé à tous que manipuler des aliments demande de la vigilance. Elle a aussi mis à l'épreuve notre capacité à réagir, à coordonner et à contenir une situation locale qui a grandement attiré l'attention.

Dans le présent numéro, nous continuons d'aborder et de promouvoir des sujets opportuns qui pourront vous intéresser

De nouvelles ressources sont mises à la disposition des femmes enceintes alors que nous luttons ensemble contre le tabagisme et tâchons de convaincre la population qu'il est possible de cesser de fumer. La folliculite à *Pseudomonas* ou « éruption cutanée des cuves thermales » commence à se présenter plus souvent. De plus, le temps plus chaud apporte les tiques, ce qui fait de la maladie de Lyme un sujet que nous devons toujours aborder de nouveau avec les patients.

Veillez lire et partager les articles avec vos collègues, vos clients et les autres professionnels de la santé.

Je vous souhaite la meilleure des chances ainsi que la sécurité, la santé et de la chaleur au cours du printemps.

Veillez agréer l'expression de mes sentiments les meilleurs.

D^{re} Penny Sutcliffe
Médecin-hygiéniste

Enceintes et fumeuses? Comment aider vos patientes

Terri Lazinski, infirmière-hygiéniste, Promotion de la santé

La grossesse est une période optimale où les couples sont très motivés à changer leurs comportements.

Fumer pendant la grossesse a des effets très nocifs sur la femme, le fœtus et l'enfant en devenir. Il y a environ

1 800 naissances par année dans le secteur du district de Sudbury et 25 % des femmes qui accouchent ont déclaré avoir fumé à un moment donné de leur grossesse. En comparaison, pendant l'année 2011-2012, 9 % des femmes ontariennes avaient déclaré avoir fumé à au moins 20 semaines de grossesse.

La campagne *Because I Matter*, mise au point par la RNAO, et d'autres ressources créées en collaboration avec MotherRisk et Téléassistance pour fumeurs offrent des ressources sur les pratiques exemplaires pour que les femmes et les fournisseurs de soins de santé favorisent des grossesses sans fumée. Une optique féminine permet aux femmes enceintes et aux nouvelles mères de vivre sans fumée.

Les ressources portent sur les attitudes à l'égard des mères qui fument afin de mieux accroître la sensibilisation, réduire la stigmatisation et traiter d'approches pour les fournisseurs de soins de santé. Parmi ces approches figure l'idée d'interroger les mères et de les informer sur les risques du tabagisme et les interventions pour l'abandon du tabac (y compris les médicaments).

Because I Matter

Because I Matter est une nouvelle série d'affiches de la RNAO pour les fournisseurs de soins de santé qui œuvrent auprès des femmes enceintes ou en période post-partum qui consomment du tabac.

Les nouvelles affiches sont offertes sans frais (à l'exception des frais d'expédition) par la boutique en ligne de l'association à la page <https://shop.rnao.ca/>. Afin d'en savoir plus, communiquez avec Julie Burris, coordonnatrice des ventes pour les lignes directrices sur les pratiques exemplaires, au 416.907.7965 ou par courriel à l'adresse jbarris@rnao.ca.

PREGNETS (Prevention of Gestational and Neonatal Exposure to Tobacco Smoke)

I want to be tobacco-free ...
because I matter
— Denise, 21

My Goal:
Find a group of women going through the same struggles to quit.

My Motivation:
"Getting support from my health-care provider helps me make a plan to quit smoking. With this support, I know I can do it."

THE CHOICE TO QUIT SMOKING BEFORE, DURING, OR AFTER PREGNANCY IS YOURS. NOW YOU'VE GOT ANOTHER REASON TO BE HEALTHY.

It's easier to quit with support. Ask your health-care practitioner for help.

RNAO Registered Nurses' Association of Ontario
Association des infirmières et infirmiers du Ontario
Because I Matter
www.tobaccofree.rnao.ca

Pregnets est une autre ressource d'abandon du tabac pendant la grossesse qui est destinée aux femmes et aux fournisseurs de soins de santé. Pregnets a pour mission d'améliorer la santé des mères et de leur bébé en offrant des renseignements, des ressources et du soutien aux femmes enceintes ou en période post-partum et à leurs fournisseurs de soins de santé.

Il s'agit notamment d'information sur le stress, de questions et réponses courantes et de documentation d'autoassistance pour fumer moins ou cesser de le faire.

Allez sur le site Web de PREGNETS, au www.pregnets.org, pour obtenir des renseignements à jour sur les méthodes d'abandon du tabac pour les femmes enceintes ou en période post-partum, une trousse d'outils pour les fournisseurs de soins de santé, un babillard en ligne anonyme et un plan personnalisé pour fumer moins ou cesser de le faire.

La plupart des personnes qui consomment du tabac veulent arrêter... les femmes enceintes peuvent se sentir stigmatisées et ne pas recevoir l'information requise pour mieux y arriver. Vos patientes peuvent aussi aller au www.pregnetsblog.com, où les femmes peuvent faire connaître les difficultés liées à la grossesse et à l'abandon du tabac. Les professionnels de la santé devraient recourir à la pratique exemplaire de l'intervention par un minimum de contacts avec leurs patientes enceintes et les nouvelles mères.

You Can Make It Happen

En moins de trois minutes, vous pouvez changer les choses pour la santé de vos patientes et de vos clientes. Téléchargez la fiche de références en ligne imprimable The 5 As à la page <http://youcanmakeithappen.ca/>.

« You Can Make It Happen » est une source exhaustive de renseignements, d'outils et de ressources sur l'abandon du tabac que les bureaux de santé et Téléassistance pour fumeurs offrent aux fournisseurs de soins de santé.

THE 5 AS

ASK about tobacco use at every visit

Se renseigner sur le tabagisme à chaque consultation

ADVISE all tobacco users to consider quitting

Conseiller à toutes les consommatrices de tabac de songer à l'abandon

ASSESS tobacco users' readiness to quit

Évaluer l'état de préparation à l'abandon des consommatrices de tabac

ASSIST according to client readiness

Aider selon l'état de préparation des clientes

ARRANGE for referral and follow-up

Organiser la recommandation et le suivi

Soutenir les familles où la mère allaite

Julia Ritchie, infirmière-hygiéniste, Services cliniques et à la famille

Plus de 80 % (BORN, 2013¹) des familles de Sudbury et du district optent pour l'allaitement de leurs nourrissons. Aidez à les soutenir grâce aux deux ressources qui suivent.

Latching On: How Family Physicians Can Support Breastfeeding Patients

Ce nouveau module en ligne GRATUIT d'une heure pour les médecins de famille fournit des renseignements sur :

- l'Initiative Amis des bébés;
- l'importance de l'allaitement maternel et les risques associés à l'utilisation de préparation pour nourrissons;
- la définition et la gestion des problèmes courants d'allaitement maternel;
- des ressources et des services précis pour la promotion de l'allaitement maternel et la gestion médicale, pour ce qui est notamment de savoir quand et vers où aiguiller les patientes.

Latching On: How Family Physicians Can Support Breastfeeding Patients est produit par la Faculté de médecine de l'Université de la Colombie-Britannique

Le programme est accrédité par le Collège des médecins de famille du Canada et la section de l'Ontario et permet d'obtenir jusqu'à une unité Mainpro-M1.

Plus de 80% des familles de Sudbury et du district optent pour l'allaitement de leurs nourrissons.

Protocoles d'allaitement maternel pour les fournisseurs de soins de santé

Ces protocoles ont été mis au point pour les professionnels de la santé lorsqu'ils s'occupent de personnes qui éprouvent des difficultés avec l'allaitement maternel. Ils englobent :

- les mamelons douloureux (protocole n° 4)
- la réserve insuffisante de lait maternel (protocole n° 12)
- les signes qu'il faut compléter ou cesser l'allaitement maternel (protocole n° 17)
- l'allaitement d'un enfant plus âgé (protocole n° 20)

Vous pouvez consulter [Breastfeeding Protocols for Health Care Providers](#) sur le site Web du Bureau de santé de Toronto, sous Health Professionals, dans la section Maternal & Child Health.

Initiative Amis des bébés

En 2012, le SSPSD a décidé de devenir ami des bébés aux bénéfiques de ses clients et de la collectivité. Nous nous efforçons d'obtenir la désignation du [Comité canadien pour l'allaitement](#).

Si vous souhaitez en savoir plus sur l'Initiative Amis des bébés ou pour intervenir davantage dans l'allaitement maternel à l'échelle communautaire, veuillez communiquer avec l'équipe de santé familiale du Service de santé publique au 705.522.9200, poste 427.

5

LATCHING ON

**Accédez à ce module
n'importe quand,
n'importe où, avec
n'importe quel appareil à
la page**

**[http://ubccpd.ca/course/
breastfeeding-fp](http://ubccpd.ca/course/breastfeeding-fp)**



Le sodium dans notre réserve d'eau potable

Burgess Hawkins, gestionnaire, Santé environnementale

Les concentrations de sodium sont systématiquement surveillées dans toutes les réserves d'eau réglementées de la province d'Ontario.

L'objectif esthétique pour l'eau potable est de 200 mg/l de sodium. À cette concentration, la présence de celui-ci est décelée par le goût salé qu'il donne. Le sodium n'est pas considéré comme un élément toxique. Par conséquent, aucune concentration maximale acceptable dans l'eau potable n'a été précisée.

L'apport moyen en sodium provenant de l'eau ne représente qu'une faible fraction de la quantité consommée dans le cadre d'un régime normal. Cependant, les personnes souffrant d'hypertension ou d'insuffisance cardiaque congestive devront peut-être limiter leur consommation de sodium. Alors, l'apport en sodium provenant de l'eau potable pourrait devenir significatif.

Lorsque la concentration de sodium dépasse 20 mg/l, il faut en aviser le médecin-hygiéniste local afin que l'information soit transmise aux médecins de la région.

Le sodium dans les aliments usuels

Vous trouverez ci-après quelques exemples de teneur en sodium provenant de Valeur nutritive de quelques aliments usuels, par Santé Canada (2008). Consultez le rapport en ligne à la page www.healthcanada.gc.ca/cnf.

Tableau 1. Teneur en sodium selon Valeur nutritive de quelques aliments usuels, Santé Canada, 2008

Aliment usuel	Mesure	Sodium (mg)
Pain de blé entier commercial (page 5)	1 tranche	184
Lait écrémé (page 22)	250 ml	109
Poulet à griller, poitrine, viande, rôtie (page 32)	75 g	56
Soupe poulet et légumes, chunky (page 43)	250 ml	1 128
Croustilles de pommes de terre, nature (page 51)	1 petit sac	229
Cornichons à l'aneth (page 55)	1 cornichon moyen	833
Olives, marinées, en conserve ou bouteille (page 55)	4	249
Remarque : cette publication énumère les nutriments les plus pertinents du point de vue de la santé publique et de l'apport alimentaire de 1 100 des aliments les plus couramment consommés au Canada.		



Concentrations de sodium dans les réseaux d'alimentation en eau

Les réseaux d'alimentation en eau où les concentrations en sodium dépasseraient 20 mg/l sont indiqués ci-après. Afin d'obtenir des détails précis sur votre réseau d'approvisionnement en eau, veuillez communiquer avec votre bureau municipal.

Tableau 2. Réseaux d'alimentation en eau où les concentrations de sodium seraient supérieures à 20 mg/l

Installation	Emplacement	Date	Concentration de sodium (mg/l)
Réseau d'approvisionnement par puits de C.A. MacMillan Place	Webbwood	2010	26,9
Réseau d'approvisionnement en eau potable de Chapleau	Chapleau	2013	23,7; 22,8 après rééchantillonnage
Usine de traitement d'eau de la rue David	Sudbury	2010	58,4; 55,1 après rééchantillonnage
Réseau d'approvisionnement par puits de Dowling	Dowling	2010	22,2/35,9; 20/31,4 après rééchantillonnage
Réseau d'approvisionnement par puits de Falconbridge	Falconbridge	2010	22,8/22,4/28,8; 21,5/20,7/21,5 après rééchantillonnage
Réseau d'approvisionnement par puits de Garson	Garson	2010	73,1/28,3; 60,3/24,1 après rééchantillonnage
Gervais Trailer Park	Chapleau	2011	127
Réseau d'approvisionnement par puits de Gogama	Gogama	2013-2014	22,9; 21,8 après rééchantillonnage
Humarcin Residents' Organization	Sudbury	2011	102,4
Maytown Mobile Home Village	Massey	2013	45,6; 46 après rééchantillonnage
Onaping/Levack	Onaping/Levack	2010	67,3; 61 après rééchantillonnage
Peace Valley Trailer Park	Wahnapiatae	2011	107,1
Puits et réseau de distribution de Valley	Valley East	2010	62,7/23,7; 69,8/22,2 après rééchantillonnage
Réseau d'approvisionnement par puits de Warren	Warren	2009	87

Remarque : bon nombre des réseaux de distribution d'une localité peuvent correspondre à un approvisionnement mixte en eau.

**LES MALADIES
À DÉCLARATION
OBLIGATOIRE PEUVENT
NOUS ÊTRE SIGNALÉES
24 HEURES SUR 24,
SEPT JOURS SUR SEPT.**

**APPELEZ le Service
de santé publique au
705.522.9200, poste
464.**

**APRÈS LES HEURES
DE BUREAU
705.688.4366**



La période d'incubation de la maladie de Lyme va de 3 à 30 jours, et le principal facteur de risque est le voyage en plein air. Le diagnostic différentiel est large et peut inclure la grippe, la maladie de Lou Gehrig, la méningite, l'arthrite ou la paralysie de Bell.

Comment retirer une tique

- Si vous voyez une tique sur votre peau, retirez-la dès que possible. Demandez à quelqu'un de vérifier les endroits que vous ne pouvez voir.
- Retirez avec soin la tique en saisissant doucement son extrémité avant avec une pince épilatoire. Tirez droit. **ÉVITEZ DE SERRER LA TIQUE.** Si des parties restent, consultez un médecin.
- Lavez-vous les mains et lavez le point de morsure au savon et à l'eau, puis désinfectez-le.
- Autant que possible, mettez la tique vivante dans un bocal ou une bouteille à bouchon vissé, et emmenez-la à votre bureau de santé.

Prévention

- Portez des chemises à manches longues, des pantalons, des chaussures fermées et des chaussettes hautes. Rentrez le bas des pantalons dans les chaussettes.
- Portez des vêtements pâles afin que les tiques soient facilement visibles.
- Vérifiez la présence de tiques chaque jour. Elles se trouvent souvent sur le cuir chevelu, les hanches, les bras, les aisselles et les jambes. Elles sont très petites et peuvent ressembler à de « nouvelles » taches de rousseur.
- Utilisez un répulsif à tiques avec DEET (en suivant les consignes du fabricant). Appliquez-le sur votre peau et votre couche extérieure de vêtements. Évitez vos yeux et votre bouche ainsi que les coupures et les égratignures.
- Mettez un collier à tiques et à puces à votre animal de compagnie et vérifiez périodiquement la présence de tiques.

Maladie de Lyme

Holly Browne, gestionnaire, Santé environnementale

Infection à transmission vectorielle causée par le spirochète *Borrelia burgdorferi*, la maladie de Lyme se transmet en Ontario par la morsure de la tique à pattes noires (également appelée tique des cerfs). La transmission se produit si la tique se nourrit pendant plus de 24 heures sur un hôte. La tique à pattes noires se trouve sporadiquement un peu partout dans la province, le long de la rive nord du lac Érié, du lac Ontario et du fleuve St-Laurent. En Ontario, le nombre de cas de maladie de Lyme a augmenté parce que les populations de tiques se sont étendues à de nouvelles régions de la province.

Au cours des deux dernières années, un cas confirmé en laboratoire et plusieurs cas soupçonnés ont été enregistrés dans les districts de Sudbury et de Manitoulin. L'infection peut aussi avoir eu lieu localement, mais cela n'a pu être confirmé. Selon les données de surveillance, quelques tiques à pattes noires ont été introduites dans des régions très dispersées du Canada par des oiseaux migrateurs. Des personnes vivant ailleurs sont donc à risque.

Manifestations cliniques^{2,3}

1. Localisation précoce (médiante : quatre semaines)

- Érythème chronique migrateur (éruption cutanée en forme de cible) au point de morsure de la tique
- Maladie ressemblant à la grippe, raideur au cou, lymphadénopathie

2. Dissémination précoce (de quelques jours à quelques mois)

- Troubles cardiaques (palpitations)
- Troubles dermatologiques (lésions multiples d'érythème chronique migrateur)
- Troubles musculo-squelettiques (arthrite, myalgie)
- Troubles du SNC (méningite lymphocytaire, paralysie du nerf facial, encéphalite)
- Troubles du système nerveux périphérique (radiculopathie)

3. Maladie tardive (de quelques mois à quelques années)

- Arthrite (monoarticulaire, oligoarticulaire)
- Troubles neurologiques (encéphalomyélite, neuropathie périphérique)

Sérologie

Les anticorps IgM et IgG contre *B. burgdorferi* se détectent par essai immuno-enzymatique. Si le résultat est positif ou indéterminé, un transfert Western est effectué. Les échantillons sérologiques sont envoyés à un laboratoire de Santé publique Ontario, et les résultats sont envoyés directement au médecin qui a demandé l'analyse. Les résultats positifs sont également transmis au bureau de santé local. La sérologie peut ne pas être positive au début de la maladie, alors il y a lieu de soumettre la personne atteinte à un nouveau test après quatre semaines⁴.

Traitement

Le traitement se fait au moyen d'antibiotiques (couramment l'amoxicilline et la doxycycline). À un stade précoce, le pronostic est généralement bon. Plus tard, le traitement exige normalement des antibiotiques intraveineux. Les lignes directrices élaborées en 2006 par l'Infectious Diseases Society of America exposent dans ses grandes lignes le régime de traitement : <http://cid.oxfordjournals.org/content/43/9/1089.full>.

Afin d'en savoir plus sur la maladie de Lyme, allez à la page : www.ontario.ca/lyme. Pour de plus amples renseignements sur les insectifuges, allez à la page : http://www.healthycanadians.gc.ca/healthy-living-vie-saine/environnement-environnement/pesticides/insect_repellents-insectifuges-eng.php.

Folliculite à *Pseudomonas* – Éruption cutanée des cuves thermales

Ashley Pepin, inspectrice de la santé publique, Santé environnementale

La folliculite à *Pseudomonas*^{5,6,7} est une éruption cutanée généralement bénigne et autolimitative. Cependant, il est facile de la confondre avec la varicelle, la gale et d'autres infections. La sensibilisation est donc essentielle pour prévenir des analyses diagnostiques et des traitements inutiles.

Éruption cutanée des cuves thermales

Souvent appelée « éruption cutanée des cuves thermales », elle découle de l'exposition de la peau à une eau contaminée par *Pseudomonas aeruginosa*, normalement dans les cuves thermales, les piscines, les glissoires d'eau et les bassins de physiothérapie.

Cette éruption cutanée courante apparaît sur le tronc, les jambes, les bras, les aisselles et les fesses, et elle est souvent pire dans les endroits où un maillot de bain a été en contact avec la peau. Les lésions se forment généralement 48 heures après le contact

avec l'eau contaminée et peuvent durer jusqu'à deux semaines. Les patients peuvent aussi présenter un malaise, des maux de tête, des nausées, des vomissements, une douleur aux yeux, de la fièvre et une inflammation de la poitrine (chez les deux sexes) et des ganglions axillaires.

Au départ, l'éruption est plate et rouge, elle démange et elle peut se transformer en lésions surélevées ou remplies de liquide pouvant former une croûte. Le visage, le cou, la plante des pieds et la paume des mains sont généralement épargnés. Même si l'éruption cause un inconfort, elle disparaît la plupart du temps dans les deux à dix jours. *P. aeruginosa* résiste à presque tous les antibiotiques topiques et oraux courants, et rien ne permet de croire que le traitement modifie l'évolution de l'état de la peau chez une personne saine. Toutefois, chez les patients immunodéprimés, l'infection pourrait s'aggraver, devenir systémique et causer une septicémie. L'administration de ciprofloxacine peut alors être conseillée.

Bien que la folliculite à *Pseudomonas* touche tous les groupes d'âge, les enfants ont tendance à passer plus de temps dans l'eau que les adultes et sont donc plus sujets à l'infection. L'éruption a aussi été observée chez des plongeurs en scaphandre autonome après qu'ils ont porté une combinaison humide.

Diagnostic

Le diagnostic repose généralement sur la présentation clinique et les antécédents d'utilisation de l'eau à des fins récréatives au cours des cinq derniers jours. Le médecin peut procéder à une biopsie cutanée pour mieux confirmer le diagnostic, s'il le juge nécessaire.

Prévention

Les mesures préventives comprennent : limiter le temps passé dans les cuves thermales ou les piscines, maintenir un niveau suffisant de désinfectant dans ces eaux à usage récréatif et se doucher au savon et à l'eau après la baignade.

Facteurs de risque pour l'éruption cutanée des cuves thermales

- Exposition prolongée à l'eau
- Nombre excessif de baigneurs
- Entretien inadéquat de la piscine ou de la cuve
- Maillot de bain trop serré

Références

Soutenir les familles où la mère allaite ([page 4](#))

- 1 Base de données [Birth Outcomes Registry & Network](#) (BORN), données locales du SSPSD, 2013.

Maladie de Lyme ([page 8](#))

- 2 American Academy of Pediatrics. Dans : Pickering LK, Baker CJ, Kimberlin DW, Long SS, éd. Red Book : 2009 Report of the Committee on Infectious Diseases, 28^e éd., Elk Grove Village IL : American Academy of Pediatrics; 2009.
- 3 Wright WF, Riedel DJ, Talwani R, Gilliam BL. Diagnosis and management of Lyme disease. Am Fam Physician, 1^{er} juin 2012; 85(11) : 1086-93.) <http://www.health.gov.on.ca/en/ms/lyme/pro/>
- 4 Sider, D. Patel, S. Russell, C. Jain-Sheehan, N. Moore, S. Technical report : update on Lyme disease prevention and control, Santé publique Ontario, février 2012.

Folliculite à *Pseudomonas* – Éruption cutanée des cuves thermales ([page 10](#))

- 5 Toner, Charles B., 12 sept. 2014, Pseudomonas Folliculitis, repéré à la page : <http://emedicine.medscape.com/article/1053170-overview>
- 6 Baruchin AN., Shapira A., Scharf S., Rosenberg L., déc. 1996, PSEUDOMONAS FOLLICULITIS ACQUIRED FROM HOT TUBS AND WHIRLPOOLS: AN OVERVIEW, repéré à la page : http://www.medbc.com/annals/review/vol_9/num_4/text/vol9n4p204.htm
- 7 Centers for Disease Control, avril 2014, "Hot Tub Rash" (Pseudomonas Dermatitis / Folliculitis), repéré à la page : <http://www.cdc.gov/healthywater/swimming/rwi/illnesses/hot-tub-rash.html>

Conseiller

Suivez-nous sur Twitter
@SD_PublicHealth
@equitysdhu

Abonnez-vous
à notre fil RSS
www.sdhu.com/rss

Allez sur notre site Web au
www.sdhu.com

Appelez-nous au
705.522.9200
ou, sans frais, au
1.866.522.9200

Service de santé publique de Sudbury et du district
www.sdhu.com

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.

Veillez transmettre vos remarques, vos questions et vos suggestions à l'adresse sdhu@sdhu.com ou en composant le 705.522.9200.