

Dans ce numéro

Norovirus

» Page 2

Prophylaxie post-exposition contre la rage

» Page 4

Saison de la grippe

» Page 8

Promouvoir des comportements alimentaires sains chez les enfants

» Page 10

Références

» Page 12

Message de la médecin-hygiéniste

Mesdames,

Messieurs,

L'automne se fait sentir partout autour de nous : il fait un peu froid, les feuilles tombent et les journées raccourcissent.

Le fait que nos clients et patients souhaitent recevoir leur vaccin annuel contre la grippe est un autre signe que l'automne est arrivé. Cette année, comme les années précédentes, nous encourageons tout le monde à se faire vacciner contre la grippe en début de saison. Comme vous le savez bien, les fournisseurs de soins de santé et les pharmaciens jouent un rôle crucial dans la prestation aux clients et aux patients de renseignements clairs et factuels qui les aident à prendre des décisions éclairées à l'égard de leur santé et de celle des personnes sous leur garde. Ensemble, nous pouvons contribuer à vaincre la grippe.

C'est avec grand plaisir que je vous transmets le présent numéro du bulletin *Le Conseiller*, qui porte sur le norovirus, la prophylaxie post-exposition contre la rage et les comportements alimentaires sains chez les enfants. Par exemple, en ce qui touche le norovirus, nous insistons sur l'importance de la prévention. Concernant la prophylaxie, nous passons en revue les exigences de signalement prévues par la loi et les erreurs courantes qui sont commises au moment où le vaccin est administré. Et enfin, nous examinons comment les fournisseurs de soins de santé peuvent promouvoir les comportements alimentaires sains chez tous les patients, peu importe leur poids.

Comme l'hiver approche à grands pas, nous allons bientôt pouvoir encourager une nouvelle série d'activités de plein air et y participer.

Restez au chaud!

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, l'expression de mes sentiments distingués.

D^{re} Penny Sutcliffe, médecin-hygiéniste

Norovirus

Burgess Hawkins, gestionnaire, Santé environnementale

Dans les districts de Sudbury et de Manitoulin, le Service de santé publique de Sudbury et du district (SSPSD) a toujours constaté une incidence accrue de maladies gastro-intestinales pendant les mois d'automne et d'hiver. Voici ce que vous devez savoir sur le norovirus, l'une des causes les plus courantes des maladies gastro-intestinales et de leur éclosion.

Le norovirus, également connu sous le nom de virus Norwalk ou semblable à Norwalk, renvoie à une famille de virus qui cause une gastroentérite sporadique chez tous les groupes d'âge. Son incidence est la plus forte chez les enfants de moins de cinq ans, et il cause les maladies les plus graves chez les adultes de plus de 65 ans et les personnes immunodéficientes. Ces virus hautement contagieux se propagent par la voie fécale orale par transmission directe d'une personne à une autre ou indirecte par la nourriture, l'eau et les surfaces environnantes contaminées. La transmission peut aussi se produire par l'aérosolisation de vomissures et arrive couramment entre les personnes d'un même ménage.

La maladie est généralement spontanément résolutive et sa gravité va de mineure à modérée. Les personnes atteintes peuvent présenter l'un ou plusieurs des symptômes suivants : nausées, vomissements, diarrhée, douleur abdominale, maux de tête, myalgie ou faible fièvre. La déshydratation est la complication la plus courante. La maladie tend à se déclencher de 24 à 48 heures après l'exposition et dure normalement d'un à trois jours. L'excrétion virale peut se produire jusqu'à trois semaines après la fin des symptômes.¹

L'infection à norovirus n'est pas une maladie qu'il faut déclarer en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. Cependant, le Service de santé publique en est avisé lorsqu'une éclosion de maladie gastro-intestinale a peut-être lieu dans des établissements comme les hôpitaux, les centres de soins de longue durée, les maisons de retraite et les garderies.² Il collabore avec eux afin de déterminer et de gérer les éclosions entériques et de réduire au minimum le risque pour la santé publique.³

En cas d'éclosion institutionnelle du norovirus, l'Énoncé de position 2010 du ministère de la Santé et des Soins de longue durée (MSSLD) recommande une période d'exclusion de 48 heures après la fin des symptômes. Cela s'applique au personnel symptomatique affecté aux hôpitaux, aux centres de soins de longue durée, aux maisons de retraite, aux établissements de restauration et aux garderies ainsi qu'aux enfants qui fréquentent celles-ci. La même période est requise pour l'isolement des personnes vivant en institution.

Si aucun nouveau cas ne se présente sur une période de cinq jours (période d'incubation de deux jours à laquelle s'ajoute une période de transmissibilité de trois jours), le MSSLD recommande de déclarer la fin de l'éclosion.

Le Service de santé publique suivra les recommandations du Ministère, qui peuvent être fournies sur demande.⁴



Il n'existe aucun vaccin ou traitement contre le norovirus.

Un traitement de soutien par le repos et la prise de liquides est recommandé.



**Stop the spread.
Clean your hands.
Arrêtez la propagation.
Nettoyez-vous les mains.**

Aidez à prévenir la propagation du norovirus :

- 1 Lavez-vous les mains à fond** — en particulier après avoir utilisé les toilettes et avoir changé une couche. Il y a toujours lieu de se laver les mains avant de préparer des aliments et après l'avoir fait.
- 2 Évitez de manipuler des aliments si vous êtes malade.** Les personnes ayant des symptômes semblables à ceux du norovirus devraient éviter de manipuler des aliments.
- 3 Évitez d'aller dans les hôpitaux et les maisons de soins de longue durée si vous êtes malade.** Les personnes ayant des symptômes semblables à ceux du norovirus ne devraient pas rendre visite à des parents ou des amis à l'hôpital ou dans une maison de soins de longue durée.
- 4 Restez chez vous si vous êtes malade.** Les personnes malades devraient rester chez elles pendant 48 heures après la fin de symptômes.
- 5 Prévenez la contamination.** Les selles et le matériel contaminé par elles doivent être éliminés avec précaution et toutes les surfaces contaminées doivent être désinfectées.
- 6 Nettoyez toutes les surfaces.** Toutes les salles de bains et toutes les surfaces qui entrent en contact avec les mains devraient être nettoyées et assainies au moyen d'une solution composée d'une partie d'eau de Javel pour neuf parties d'eau (autrement dit, 10 ml d'eau de Javel pour 9 d'eau) une fois par jour ou au besoin.



Prophylaxie post-exposition contre la rage

Holly Browne, Santé environnementale

Saviez-vous qu'en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*, les médecins sont tenus de signaler les morsures d'animaux ou « tout contact avec un animal susceptible de provoquer la rage »?⁵

Les médecins doivent aviser le médecin-hygiéniste dès que possible, y compris le week-end.

Après réception d'un signalement, un membre du personnel du Service de santé publique procède à une évaluation du risque devant permettre au médecin de décider s'il doit administrer la prophylaxie post-exposition contre la rage (PPE).

L'évaluation du risque englobe :

1. le type d'exposition (soit, morsure ou non, chauve-souris en cause ou non)
2. l'endroit exposé du corps
3. le risque de rage que présente l'espèce animale en question
4. la présence de la rage dans le secteur où l'incident s'est produit
5. le comportement et l'état de santé de l'animal
6. les circonstances de l'exposition (soit, si l'exposition a été provoquée ou non)
7. l'état d'immunisation contre la rage de l'animal
8. l'état d'immunisation contre la rage de la personne⁶

La PPE n'est généralement pas requise lorsque l'animal est vivant et peut être observé sur une période de dix jours. Dans le cas des blessures à la tête et au cou, il y a lieu d'y recourir sans tarder. Si la décision d'en fournir une PPE est prise, « celle-ci devrait débuter le plus tôt possible après l'exposition et être proposée aux sujets exposés, sans égard au temps écoulé ».⁶



Que la PPE soit indiquée ou non, la déclaration demeure obligatoire.

La PPE consiste à administrer un vaccin et les immunoglobulines humaines antirabiques (RIg). « La dose recommandée de RIg est de 20 UI/kg de poids corporel dans tous les groupes d'âge, y compris les enfants, et est administrée le premier jour du traitement (jour 0) ».⁷

La dernière édition du *Guide canadien d'immunisation* comprend des changements au calendrier de vaccination. Elle se trouve à la page <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/p04-rabi-rage-fra.php>.

Respecter le calendrier garantit l'efficacité du traitement.

Ressources

Deux affiches (pages 6-7) sont offertes en appui aux fournisseurs de soins de santé. Il est possible de s'en procurer en passant au Service de santé publique ou en composant le 705.522.9200, poste 464.

- « *C'est la loi* » (affiche) : comprend les numéros à composer pour signaler des incidents 24 heures sur 24, sept jours sur sept.
- « *Administration du vaccin pour la prophylaxie post-exposition contre la rage* » (affiche) : si la PPE est indiquée, cette ressource fournit des renseignements fondés sur le Guide canadien d'immunisation.

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.sdhu.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, ou le 705.688.4366 après les heures d'ouverture.



ADMINISTRATION DU VACCIN POUR LA PROPHYLAXIE POST-EXPOSITION CONTRE LA RAGE

pour les personnes NON immunisées par le vaccin contre la rage

Si la situation l'indique, amorcez la prophylaxie post-exposition dès que possible, peu importe le laps de temps qui s'est écoulé depuis l'exposition.

JOUR 0

*Dose : 20 UI/kg de
masse corporelle
(à ne pas dépasser)*

IMMUNOGLOBULINE ANTIRABIQUE (Rlg)

Autant que possible, il y a lieu que toute la dose de **Rlg** pénètre à fond dans la plaie et la région avoisinante. Si c'est anatomiquement impossible, il faut injecter le volume restant de **Rlg** à l'aide d'une aiguille et d'une seringue distinctes, par voie intramusculaire (IM) à un endroit éloigné du site d'administration du vaccin.

*Dose : 1,0 ml de vaccin
cultivé sur cellules
diploïdes humaines
(VCDH) ou de vaccin
purifié cultivé sur
cellules embryonnaires
de poulet (VPCCEP)*

VACCIN CONTRE LA RAGE

Administrez-le par voie IM dans le muscle deltoïde chez les enfants plus âgés et les adultes, et dans le muscle vaste externe (partie antérolatérale de la cuisse) chez les nourrissons de moins de 12 mois, mais jamais dans la région fessière.

Le vaccin contre la rage et le Rlg devraient être administrés à des sites anatomiques différents, à l'aide d'aiguilles et de seringues distinctes.

JOUR 3

*Dose : 1,0 ml de VCDH
ou de VPCCEP*

VACCIN CONTRE LA RAGE

Administrez-le par voie IM dans le muscle deltoïde chez les enfants plus âgés et les adultes, et dans le muscle vaste externe (partie antérolatérale de la cuisse) chez les nourrissons de moins de 12 mois, mais jamais dans la région fessière.

JOUR 7

*Dose : 1,0 ml de VCDH
ou de VPCCEP*

VACCIN CONTRE LA RAGE

Administrez-le par voie IM dans le muscle deltoïde chez les enfants plus âgés et les adultes, et dans le muscle vaste externe (partie antérolatérale de la cuisse) chez les nourrissons de moins de 12 mois, mais jamais dans la région fessière.

JOUR 14

*Dose : 1,0 ml de VCDH
ou de VPCCEP*

VACCIN CONTRE LA RAGE

Administrez-le par voie IM dans le muscle deltoïde chez les enfants plus âgés et les adultes, et dans le muscle vaste externe (partie antérolatérale de la cuisse) chez les nourrissons de moins de 12 mois, mais jamais dans la région fessière.

Chez ceux qui **n'ont pas été immunisés et qui sont immunodéficients ou qui prennent des antipaludiques**, il y a lieu d'administrer une **cinquième dose de 1,0 ml de VCDH ou de VPCCEP par voie IM au jour 28**, puis de les soumettre à un test sérologique post-vaccination de 7 à 14 jours après la série.

Afin d'en savoir plus sur la prophylaxie post-exposition contre la rage ou d'en demander une, ou encore pour signaler une exposition possible à la rage, veuillez communiquer avec le Service de santé publique de Sudbury et du district au 705.522.9200, poste 464, ou sans frais, au 1.866.522.9200, du lundi au vendredi (de 8 h 30 à 16 h 30), ou encore au 705.688.4366, après les heures normales d'ouverture, le week-end et les jours fériés.

C'EST LA LOI!

« *Toute morsure par un animal ou tout autre contact avec un animal qui est susceptible de provoquer la rage chez l'être humain* » doit être signalé au médecin-hygiéniste dès que possible.

Afin de signaler les cas de personnes ayant reçu une morsure ou un coup de griffe :

Remplissez un *formulaire de signalement d'incidents avec des animaux*, qui se trouve au sdhu.com, et télécopiez-le au **Service de santé publique de Sudbury et du district**

et;

Téléphonez à un inspecteur de la santé publique à la Division de la santé environnementale du Service de santé publique de Sudbury et du district.



Du lundi au vendredi (de 8 h 30 à 16 h 30)

Téléphone : 705.522.9200, poste 464

Sans frais : 1.866.522.9200

Télécopieuse : 705.677.9607

Après les heures d'ouverture, y compris le week-end et les jours fériés : 705.688.4366



Sudbury & District

Health Unit

Service de
santé publique

Saison de la grippe

Éclaircissements concernant l'efficacité du vaccin antigrippal

Les recommandations sur le vaccin antigrippal vivant atténué (VVAI) FluMist® pour les enfants et les adolescents au Canada et aux États-Unis ont été modifiées récemment. Ci-après, nous exposons dans les grandes lignes ce qui a changé, la raison pour laquelle les modifications ont été apportées ainsi que les recommandations actuelles du Comité consultatif national de l'immunisation (CCNI) concernant le VVAI et le vaccin antigrippal inactivé (VAI) pour les enfants de 6 mois à 17 ans.

Recommandations 2016-2017 du CCNI

Les enfants de 6 mois à 17 ans devraient recevoir un vaccin antigrippal quadrivalent qui se compose de deux souches de grippe A et de deux souches de grippe B. La protection contre la souche supplémentaire B qui s'ajoute dans le vaccin quadrivalent, par rapport au vaccin trivalent, est particulièrement importante chez les enfants et les adolescents, qui sont plus susceptibles de contracter la grippe B que les adultes. Plusieurs vaccins quadrivalents sont financés par le secteur public en Ontario dans le cas des enfants admissibles sans contre-indications, selon leur âge. L'efficacité des vaccins quadrivalents est jugée égale, mais le choix du produit repose principalement sur l'âge ou l'admissibilité de l'enfant et la préférence du fournisseur ou du patient.

Voici quels sont les vaccins offerts dans le cadre du programme financé par le secteur public en Ontario :

- VAI pour les enfants de 6 mois à 17 ans (Fluzone® Quadrivalent or Flu Laval Tetra®); OU
- VVAI pour les enfants de 2 à 17 ans administré par vaporisateur nasal (FluMist®)

Auparavant, le CCNI avait préféré le VVAI au VAI pour les enfants de deux à six ans et avait laissé entendre qu'il pouvait être aussi plus efficace chez les enfants plus âgés. Cependant l'âge exact où il cessait d'être plus efficace était inconnu. Cette recommandation préférentielle reposait sur trois essais sur échantillon

aléatoire et contrôlé. Toutefois, de récentes études ont révélé que le VVAI et le VAI offrent une efficacité équivalente contre les gripes A (H3N2) et B. Et selon certaines études, le rendement du VAI est quelque peu meilleur que celui du VVAI lorsqu'il s'agit de combattre la grippe A (H1N1) pdm09. En se basant sur ces renseignements, le CCNI a retiré sa recommandation du VVAI et a recommandé tout produit quadrivalent pour la saison 2016-2017.

Vous trouverez d'autres détails concernant les études sur le site Web de Santé publique Ontario, dans le document [http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/LAIV_IIV_Factsheet_for_HCP_2016_FR\(1\).pdf](http://www.publichealthontario.ca/en/eRepository/LAIV_IIV_Factsheet_for_HCP_2016_FR(1).pdf) (Santé publique Ontario).



Médicaments antiviraux : receveurs recommandés

Les médicaments antiviraux constituent un adjuvant important du vaccin antigrippal pour la prévention et le contrôle de la grippe, en particulier dans le cas des personnes chez qui le risque de complications est élevé et de celles qui souffrent d'une maladie grave ou complexe, et dans celui des résidents et du personnel non immunisé en milieu institutionnel pendant les éclosions de grippe.

Au Canada, deux médicaments antiviraux sont recommandés : l'oseltamivir (Tamiflu®) et le zanamivir (Relenza®).

Les deux sont actifs contre les virus de la grippe A et B. Aux fins de traitement, il y a lieu de les prendre dès que possible, idéalement dans les 48 heures après le début des symptômes. Et bien qu'ils ne soient pas couramment indiqués pour la chimioprophylaxie, les médicaments antiviraux ont un taux d'efficacité d'environ 70 à 90 %, lorsqu'il s'agit de prévenir la grippe.

Receveurs recommandés

Les médicaments antiviraux sont recommandés pour :

- le traitement des cas modérés, progressifs, graves ou complexes de grippe, comme les personnes hospitalisées qui sont atteintes d'une maladie apparentée à la grippe;
- le traitement des personnes chez qui le risque de complications liées à la grippe est élevé, comme les enfants de moins de cinq ans, les adultes de 65 ans ou plus et les personnes présentant un état sous-jacent;
- le traitement et la prévention des éclosions de grippe dans les cadres institutionnels;
- les indications, le dosage et la durée de thérapie (dans le cas des personnes sans contre-indications).

Oseltamivir (médicament oral)

- Autorisé pour les personnes de 1 an ou plus; peut être administré aux personnes plus jeunes, au cas par cas.

- Enfants ≥ 1 an : lorsque leur poids va de ≤ 15 kg à 40 kg.
- Enfants plus âgés et adultes (> 40 kg) :
- Traitement : 75 mg deux fois par jour pendant cinq jours.
- Chimioprophylaxie : 75 mg une fois par jour pendant 10 jours (ou dans le cas des éclosions institutionnelles jusqu'à ce que la fin ait été déclarée).
- Des ajustements de dosage s'imposent dans les cas connus d'insuffisance rénale.

Zanamivir (poudre sèche à inhaler)

- Autorisé pour les personnes de sept ans ou plus.
- Personnes \geq sept ans :
- Traitement : (deux inhalations de 5 mg) deux fois par jour pendant cinq jours
- Chimioprophylaxie : (deux inhalations de 5 mg) une fois par jour pendant 10 jours (ou dans le cas des éclosions institutionnelles jusqu'à ce que la fin ait été déclarée)

L'Association pour la microbiologie médicale et l'infectiologie Canada fournit des renseignements complets sur le traitement et le régime de chimioprophylaxie à l'adresse : <https://www.ammi.ca/Content/Guidelines/Flu%20%28published%20version%29%20FINAL%20FR.pdf>.

i Liste des situations qui augmentent le risque de complications liées à la grippe : maladie pulmonaire chronique, y compris l'asthme; maladie cardiovasculaire (excluant l'hypertension); malignité; insuffisance rénale chronique; diabète sucré et autre maladie métabolique; anémie et hémoglobinopathies, comme la drépanocytose; immunosuppression due à une maladie ou un médicament; troubles neurologiques et neurodéveloppementaux; enfants de moins de cinq ans; personnes de 65 ans ou plus; personne de tout âge qui vit dans une maison de soins infirmiers ou un autre centre pour personnes atteintes d'une maladie chronique; femmes enceintes ou ayant accouché depuis quatre semaines ou moins; personnes dont trois notes z sont supérieures à la moyenne selon l'âge et le sexe; Autochtones.

ii Ou pour toutes les personnes travaillant en institution pendant une éclosion de grippe quand le virus en circulation et le vaccin ne correspondent pas.

Promouvoir des comportements alimentaires sains chez les enfants

Joel Maziarski, élève-infirmier, Promotion de la santé

Il ne s'agit pas uniquement de ce qu'ils mangent

Chez les enfants, la bonne alimentation est essentielle pour assurer le niveau approprié de croissance, de développement, d'énergie, d'immunité et de fonctionnement cognitif.⁸ Bon nombre de nos comportements et de nos habitudes alimentaires à l'âge adulte s'acquièrent pendant l'enfance. Les professionnels de la santé qui travaillent auprès des enfants et des familles ont un rôle à jouer dans la promotion de la saine alimentation. Celle-ci doit se faire compte tenu des choix nutritifs, de l'environnement d'alimentation et de la capacité à reconnaître et à respecter les signes internes.

Songez à concentrer vos évaluations, votre enseignement et votre établissement d'objectifs sur l'un des domaines clés qui suivent en matière de saine alimentation et qui sont connus pour leur influence sur la santé et le poids des enfants.

Environnement alimentaire

- **Prise régulière du petit-déjeuner.** Encouragez les familles à prendre régulièrement le petit-déjeuner, car il a constamment été démontré que cela protège les enfants et les jeunes contre le surpoids et l'obésité.⁹
- **Repas en famille.** Encouragez la prise plus fréquente de repas en famille. Les données probantes révèlent que les repas pris en famille sans distractions comme la télé et les écrans portatifs sont associés à l'amélioration de la nutrition des comportements à l'obésité.^{9,10}

Reconnaissance et respect des signes internes

- **Se fier aux signes de faim.** Le fait de restreindre l'apport alimentaire chez les enfants, de les suralimenter et de les forcer à manger a été associé à des problèmes de poids.⁹ Recommandez aux familles de suivre le modèle de la division des responsabilités ([Division of Responsibility](http://ellynsatterinstitute.org/dor/divisionofresponsibilityinfeeding.php)) (Ellyn Satter Institute, <http://ellynsatterinstitute.org/dor/divisionofresponsibilityinfeeding.php>). Dans ce modèle, les soignants sont responsables du **choix des aliments** offerts, et de l'**endroit** et du **moment** où ils sont offerts, et l'enfant est responsable de la **quantité de nourriture ingérée** et de la **décision de manger ou non**. Cela permet aux enfants d'apprendre à aimer la nourriture et à devenir des mangeurs compétents.

Choix nutritifs

- **Limiter la consommation de boissons additionnées de sucre.** Recommandez aux familles d'augmenter leur consommation d'eau et de limiter leur apport en boissons sucrées comme les boissons gazeuses, le lait aromatisé et le jus de fruits pur à 100 %. Les données probantes révèlent qu'une grande part de l'apport en sucre provient du sucre ajouté et que les boissons représentent près de la moitié de l'apport quotidien en sucre chez les enfants.¹¹
- **Augmenter la consommation de fruits et légumes.** Il a été démontré que la consommation de fruits et légumes est un bon indicateur de la qualité globale du régime alimentaire.⁹ Les enfants et les jeunes devraient consommer de quatre à huit portions de fruits et légumes par jour, selon leur âge et leur sexe.¹²

- **Limiter la consommation d'aliments prêts à manger ou à servir.** Des études ont révélé que plus de 60 % des aliments achetés au Canada sont ultra-transformés (p. ex., les repas prêts à manger, les barres tendres, les croustilles et les plats des restaurants).¹³ Encouragez les familles à limiter la consommation de ces aliments autant que possible, car ils sont souvent élevés en sucre, en sel et en gras et sont hypercaloriques et peu nutritifs.¹¹

Quand vous vous attachez à l'alimentation et à la nutrition, cherchez à vous renseigner davantage sur les obstacles qui risquent de nuire à la possibilité de bien manger.

Parmi les exemples figurent un revenu insuffisant, l'absence des aptitudes requises pour préparer des plats sains, l'accès limité à une cuisine ou à de l'équipement, l'accès limité à des magasins offrant des aliments nutritifs et abordables, les régimes alimentaires imposés par la religion et les traditions ou les croyances axées sur la nourriture.

Afin de vous renseigner sur les services sociaux, communautaires, sanitaires et gouvernementaux qui sont offerts dans le nord de l'Ontario, composez le 2-1-1 ou allez au www.211north.ca.

Des discussions sur les comportements sains doivent avoir lieu avec tous les patients, peu importe leur poids.

Il faudrait toujours s'occuper surtout 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 bénéficier des nombreux effets sur la santé de la saine alimentation, de l'activité physique, d'un sommeil adéquat et d'une bonne estime de soi.

Afin que les parents en sachent davantage pour permettre à leurs enfants d'atteindre un poids santé, veuillez les diriger vers le site Web du Service de santé publique, à l'adresse <https://www.sdhu.com/fr/sujets-et-des-programmes-de-sante/poids/conseils-aux-parents-vas-y-fais-de-ton-mieux>.



Références

Norovirus (page 2)

- 1 Heymann D. Control of communicable diseases manual, 20^e éd., American Public Health Association, Washington, DC, 2015.
- 2 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Normes de santé publique de l'Ontario, Toronto ON : imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009
- 3 Règlement de l'Ontario 559/91 – Classement des maladies à déclaration obligatoire. Disponible à l'adresse : <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/910559>.
- 4 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Énoncé de position : Durée d'exclusion recommandée pour les cas associés aux épidémies à norovirus et situations dans lesquelles il convient de signaler la fin de celles-ci.

Prophylaxie post-exposition contre la rage (page 4)

- 5 Loi sur la promotion et la protection de la santé, L.R.O. 1990, c. H.7. Disponible à l'adresse : <https://www.ontario.ca/fr/lois/loi/90h07>.
- 6 Ministère de la Santé et des Soins de longue durée de l'Ontario. Normes de santé publique de l'Ontario. Toronto ON : imprimeur de la Reine pour l'Ontario, 2009.
- 7 Comité consultatif national de l'immunisation. Vaccin contre la rage. Dans : Guide canadien d'immunisation, 8^e éd., Ottawa : Agence de la santé publique du Canada, Direction générale de la prévention et du contrôle des maladies infectieuses, 2013. Disponible à l'adresse : <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cig-gci/p04-rabi-rage-fra.php>.

Promouvoir les comportements alimentaires sains chez les enfants (page 10)

- 8 Dietary Guidelines Advisory Committee (2010). Report of the Dietary Guidelines Advisory Committee on the Dietary Guidelines for Americans, 2010, à l'intention du secrétaire d'État à l'Agriculture et du secrétaire d'État à la Santé et aux Services sociaux.
- 9 Agence ontarienne de protection et de promotion de la santé (Santé publique Ontario) (2013). Obésité chez les enfants et les jeunes : Données probantes pour guider l'action en Ontario.
- 10 Golden, N, Schneider, M. et Wood, C., AAP COMMITTEE ON NUTRITION. Clinical report. Preventing obesity and eating disorders in Adolescents. Pediatrics 2016; 138(3): e20161649
- 11 Healthy Kids Panel. (2013) No time to wait: The healthy kids' strategy.
- 12 Santé Canada (2011). Bien manger avec le Guide alimentaire canadien.
- 13 Rapport du Comité sénatorial permanent des affaires sociales, des sciences et de la technologie (2016). Obésité au Canada : Une approche pansociétale pour un Canada en meilleure santé.

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