

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion

au



Juin 2012

Nous aborderons les points suivants :

1. Procédure spécifique en cas de fièvre
2. Procédure spécifique en cas de diarrhée et/ou vomissements
3. Conjonctivite infectieuse
4. Maladies contagieuses et parasitaires
5. Aide-mémoire

Le CPE La Goélette Enchantée agit en conformité avec les recommandations issues des protocoles d'intervention des maladies infectieuses conçus en collaboration avec la Régie régionale de la Santé et des Services sociaux, la Direction de la Santé publique et le CLSC.

Cette procédure a été conçue afin de concerter les interventions à réaliser lorsqu'un enfant est malade. De plus, elle permet d'avoir un cadre à suivre précis qui doit être le même pour toutes les éducatrices, tout en favorisant un environnement sain pour tous les enfants reçus au CPE.

Collaboration des parents

Lorsque vous laissez votre enfant au service de garde, informez le personnel de son état de santé. La promptitude permet souvent de prévenir la propagation de l'infection à l'intérieur du service de garde.

Avisez le personnel de garde si vous devez garder votre enfant à la maison à cause d'une infection. On pourra alors prendre les mesures nécessaires pour éviter la propagation aux autres enfants.

Nous sommes conscients que l'exclusion de l'enfant pose d'importants problèmes d'organisation pour les familles. C'est pourquoi dès l'inscription de l'enfant, le parent doit prévoir un mode de garde parallèle lorsque la situation oblige le centre à exclure l'enfant.

Critères d'exclusion généraux

En tout temps, lorsqu'un enfant présente un état général ne lui permettant pas de suivre les activités du groupe ou qu'il demande des soins additionnels empêchant le personnel d'accorder son attention à la santé et à la sécurité des autres enfants, il pourra être exclu jusqu'à ce que son état s'améliore.

Cette procédure tient compte de la capacité du CPE à prendre soin des enfants malades en réduisant les risques pour les autres. Réduire le taux d'infection au service de garde ne peut qu'être bénéfique à tous les enfants, à leurs parents et à leur famille.

L'exclusion de l'enfant vise deux objectifs :

- ***Le bien-être de l'enfant;***
- ***La protection des autres personnes qui fréquentent le CPE.***

Réintégration de l'enfant dans le groupe

L'enfant peut réintégrer le service de garde à trois conditions :

- les symptômes ont disparu;
- il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du service de garde;
- il est considéré comme non contagieux.

Si l'état de l'enfant le nécessite, le CPE peut exiger un avis médical avant le retour de celui-ci.

Votre collaboration est importante pour conserver un endroit limitant la propagation des maladies. Pour ce faire, vous avez à votre disposition à l'entrée du CPE un distributeur de désinfectant. Vous devez, à chaque arrivée au CPE, vous désinfecter les mains. De plus, nous vous invitons à faire laver les mains de votre enfant à la salle de bain du rez-de-chaussée avant son intégration avec ses amis.

1. Procédure spécifique en cas de fièvre

Dans le cas où l'enfant ferait de la fièvre, les étapes prévues au protocole réglementé pour l'administration de l'acétaminophène du MFA seront appliquées. Le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance prévoit que l'acétaminophène peut être administré à un enfant reçu par un prestataire de services de garde, sans autorisation médicale, pourvu qu'il le soit conformément au présent protocole et que le parent y consente par écrit.

Le parent n'est pas tenu de consentir à l'application du protocole. Toutefois, si le parent ne signe pas le formulaire d'autorisation, ce médicament ne pourra être administré à son enfant que si lui-même et un membre du Collège des médecins du Québec donnent leur autorisation par écrit.

Selon le protocole, l'acétaminophène ne peut être administré que pour atténuer la fièvre. Il ne peut être administré :

- À des enfants de moins de deux mois;
- Pour soulager la douleur;
- Pendant plus de 48 heures consécutives (deux jours);
- À des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les quatre heures précédentes. Dans ces quatre cas, le protocole ne s'applique pas et des autorisations médicales et parentales écrites sont requises pour administrer le médicament.

Qu'est-ce qu'une température normale?

La variation normale de la température diffère selon la méthode utilisée. On considère généralement qu'il y a fièvre si la température est supérieure à 38,0 °C. Le tableau ci-contre illustre cette variation.

Méthode utilisée : Variation normale de la température

- Rectale 36,6 °C à 38,0 °C
- Orale 35,5 °C à 37,5 °C
- Axillaire (sous l'aisselle) méthode utilisée au CPE 34,7 °C à 37,3 °C
- Tympanique (dans l'oreille) 35,8 °C à 38,0 °C

Le CPE débutera le protocole dès que l'enfant atteindra le 38,2 °C.

Ce que fait le personnel éducateur :

Si l'on note un début d'élévation de température corporelle et si l'état général de l'enfant est bon et qu'il n'exige pas de précautions particulières du point de vue médical, il :

- Informe les parents de l'état de l'enfant;
- Habille l'enfant confortablement et le fait boire plus souvent (eau, jus de fruits ou lait);
- Administre l'acétaminophène selon la posologie et conformément aux règles prévues au protocole réglementé sur l'administration de l'acétaminophène;
- Demeure attentif à l'enfant et reprend la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer;
- Si une heure après l'administration de l'acétaminophène, la température demeure supérieure à 38,2 °C, on demandera au parent de venir chercher son enfant. Si l'on ne peut joindre le parent, les personnes indiquées en cas d'urgence seront contactées. Dans une situation d'urgence, le CPE pourrait appeler le service ambulatoire;
- Informe le personnel de direction de la situation;
- Pour les **18-30 mois**, si l'état général de l'enfant est jugé par l'éducatrice douteuse avant le dodo de l'après-midi, elle pourra prendre sa température dans un délai moindre d'une heure (soit 12h15 et reprendre à 12h45 et si température est toujours présente, l'enfant devra quitter le CPE, sinon l'enfant fera la détente avec les autres);

Ce que doit faire le parent :

- Vient chercher son enfant, s'il n'a pas signé le protocole pour l'administration de l'acétaminophène;
- Prévoit une solution de rechange si aucun des deux parents ne peut venir chercher l'enfant trop fiévreux pour demeurer au CPE (ex. grands-parents, oncles, tantes, amis, etc.);
- Assure une bonne communication avec le personnel éducateur. Celui-ci doit savoir quel médicament a été donné à l'enfant dans les quatre heures précédant son arrivée au service de garde. De cette façon, il peut appliquer le protocole en toute sécurité pour la santé et le bien-être de l'enfant;
- Informe l'éducatrice si l'enfant présente des problèmes de santé particuliers ou s'il est enclin à développer des complications (ex. : convulsions).

Ce que fait l'administration du CPE :

- Communique avec le parent qui ne collabore pas au processus d'exclusion de son enfant;
- Rencontre le parent pour revoir avec lui les différentes étapes et l'avise par écrit qu'un nouvel évènement de non-collaboration pourra être soumis au conseil d'administration pour décision (suspension du service de garde ou expulsion).

Ce que fait le conseil d'administration du CPE :

- Analyse les dossiers qui lui sont présentés pour décision de maintien du service, suspension du service ou expulsion du service de garde.

2. Procédure spécifique en cas de diarrhée et/ou vomissements

La diarrhée est un symptôme. On peut avoir la diarrhée pour plusieurs raisons (digestion, infection bactérienne ou virale, parasite, prise de médicament...) sans nécessairement que ce soit relié à une gastro. La Gastro-entérite est un diagnostic médical que seul un docteur peut émettre.

Il est nécessaire d'exclure du service de garde l'enfant atteint de diarrhée ou de vomissements :

- si l'état général de l'enfant ne lui permet pas de participer aux activités quotidiennes;
- si la diarrhée a été accompagnée de vomissements ou plus au cours des 24 dernières heures;
- si la fréquence des selles est **anormalement** élevée (2 selles liquides);
- si les selles sont liquides et trop abondantes pour être contenues dans la couche;
- s'il y a présence de mucus ou de sang dans les selles (une culture de selles est recommandée);
- s'il fait de la fièvre (température supérieure à 38,2°C);
- l'enfant a vomit une (1) fois.

Ce que fait le personnel :

- Si les vomissements ou la diarrhée surviennent à la garderie, le personnel informe le parent de l'état de santé de son enfant et l'averti de venir chercher l'enfant;
- Le personnel met en retrait l'enfant atteint des autres enfants jusqu'à son départ du service de garde;
- Informe la direction de la situation.

Ce que fait le parent :

- Garde son enfant à la maison 24 h après l'arrêt des diarrhées et/ou vomissements;
- Avise le CPE, de l'absence de son enfant et en donne la raison;
- Si les vomissements ou la diarrhée surviennent à la garderie, le parent vient chercher son enfant dès qu'il est averti par le CPE de l'état de son enfant.

Ce que fait la direction :

- Informe le parent que des évènements répétés de non-collaboration seront soumis au conseil d'administration pour décision (suspension du service de garde ou expulsion).

Ce que fait le conseil d'administration :

- Traite les dossiers qui lui sont présentés pour recommandation, suspension ou expulsion.

De façon générale, l'hygiène personnelle, la propreté de l'environnement ainsi que la surveillance des cas de diarrhée constituent la base de la prévention des épidémies.

3. Conjonctivite infectieuse

La conjonctivite infectieuse d'origine bactérienne est la maladie qui se répand le plus rapidement en service de garde. Elle nécessite une hygiène accrue de la part du personnel et des enfants. La vigilance de tous est donc nécessaire. Elle doit être diagnostiquée le plus rapidement.

Il est nécessaire d'exclure du service de garde l'enfant atteint d'une conjonctivite infectieuse:

Si l'enfant a les symptômes suivants :

- Œil rouge;
- Gonflement des paupières;
- Écoulement jaunâtre et purulent;
- Paupières collées au réveil.

Ce que fait le personnel :

- Le personnel informe le parent de l'état de santé de son enfant et l'averti de venir chercher l'enfant;
- Le personnel met en retrait l'enfant atteint des autres enfants jusqu'à son départ du service de garde;
- Informe la direction de la situation.

Ce que fait le parent :

- Le parent vient chercher son enfant dès qu'il est averti par le CPE de l'état de son enfant;
- L'enfant pourra réintégrer le CPE 24 heures après le début du traitement.

Ce que fait la direction :

- Dès que deux cas sont notés, un avis est distribué aux parents du groupe;
- Informe le parent que des événements répétés de non-collaboration seront soumis au conseil d'administration pour décision (suspension du service de garde ou expulsion).

4. Maladies contagieuses et parasitaires

Lors de maladies contagieuses, il est important que le parent signale immédiatement tout diagnostic reçu au service de garde afin que celui-ci affiche la feuille de symptômes pour prévenir les autres parents. Si l'enfant a une prescription, vous devez apporter celle-ci dans son contenant d'origine.

Dans tous les cas, se référer à :

- L'affiche « les infections en milieu de garde », pour connaître les symptômes des différentes maladies contagieuses.

Ce que fait le CPE :

- Avise le parent des symptômes observés chez l'enfant;
- Suite à la réception d'un diagnostic du médecin, le CPE affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie, selon les recommandations reçues.

Les parents doivent aviser le service de garde dès qu'ils sont informés que leur enfant souffre d'une maladie contagieuse afin de mettre en application, sans délai, des mesures de protection pour les autres enfants. Le contrôle des infections, c'est la responsabilité de chaque parent et non uniquement celle du service de garde. Nous avons besoin de la collaboration des parents.

- Consulter sans délai le médecin lorsque son enfant présente les symptômes d'une maladie;
- Suite à la réception d'un diagnostic du médecin, le CPE affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie, selon les recommandations reçues.

5. Aide-mémoire

Tableau d'exclusion				
	Définition	Période de contagiosité	Symptômes	Exclusion
Coqueluche	<p>Maladie bactérienne très contagieuse.</p> <p>Peut être très grave chez un nourrisson.</p>	<p>Si elle est traitée : jusqu'à 5 jours après le début du traitement.</p> <p>Si elle n'est pas traitée : jusqu'à 3 semaines après le début des quintes de toux.</p>	Écoulement nasal, larmoiement, quintes de toux souvent suivies de vomissements.	Exclure l'enfant jusqu'à la fin de la période de contagiosité.
Érythème infectieux Ou «cinquième maladie»	<p>Maladie virale bénigne caractérisée par une éruption cutanée. Plus fréquente chez les enfants de plus de 5 ans.</p> <p>Survient surtout l'hiver et le printemps.</p>	<p>Jusqu'à 7 jours avant l'apparition de l'éruption.</p> <p>Se termine au moment de l'éruption.</p>	<p>Éruption cutanée débutant au visage (joues très rouges) et évoluant vers le tronc et les membres.</p> <p>L'éruption est intensifiée par le soleil et la chaleur ou un exercice physique.</p> <p>Asymptomatique dans 25% des cas.</p>	Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités du groupe.
Impétigo	<p>Infection bactérienne de la peau causée par le Streptocoque A ou le Staphylocoque aureus.</p>	<p>Rarement plus de 24 à 48 heures après le début de la prise des antibiotiques par la bouche.</p> <p>Jusqu'à ce que les lésions soient sèches si administration d'un traitement local (onguent).</p>	<p>Lésions cutanées purulentes et croûteuses situées surtout au visage (nez, bouche, menton et arrière des oreilles).</p> <p>Les lésions peuvent également envahir le tronc, les mains et les fesses des petits. Guérison généralement sans cicatrice.</p>	<p>Exclure l'enfant durant au moins 24 heures après le début du traitement.</p> <p>Sans traitement, l'exclure jusqu'à la disparition des lésions.</p>
Influenza	<p>Infection virale aiguë très contagieuse causée par le virus de l'influenza.</p>	<p>24 heures avant le début des symptômes et jusqu'à 5 à 7 jours après.</p>	<p>Forte fièvre, frissons, maux de tête, douleurs musculaires, fatigue, épuisement, toux.</p>	<p>Suivre la procédure en cas de fièvre</p>
Méningite virale	<p>Inflammation des enveloppes du cerveau, causée par différents types de virus.</p> <p>Fréquente surtout l'été et l'automne.</p>	<p>Correspond à la période d'excrétion du virus dans les selles, soit plusieurs semaines.</p> <p>Toutefois, la méningite ne survient que très rarement chez les personnes en contact.</p>	<p>Début soudain avec fièvre, maux de tête et raideur de la nuque.</p> <p>Présence possible de symptômes respiratoires, gastro-intestinaux, cutanés (éruptions).</p>	<p>Suivre la procédure en cas de fièvre</p>

<p>Pédiculose (poux)</p>	<p>Infestation parasitaire du cuir chevelu.</p> <p>Les épidémies de pédiculose sont fréquentes en service de garde.</p>	<p>Jusqu'à la destruction, par un traitement efficace, des œufs viables (lentes) et des poux vivants dans les cheveux ou les effets personnels.</p>	<p>Démangeaisons, excoriations ou infections secondaires dues à l'infestation du cuir chevelu.</p>	<p>Exclure l'enfant du service jusqu'à la première application du traitement.</p>
<p>Pharyngite et amygdalite à streptocoque et scarlatine</p>	<p>Infection de la gorge ou des amygdales causée par une bactérie appelée Streptocoque du groupe A.</p> <p>Si l'infection s'accompagne d'une éruption cutanée, il s'agit généralement d'une scarlatine.</p>	<p>Jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique.</p> <p>Si elle n'est pas traitée, de 10 à 21 jours.</p>	<p>Pharyngite, amygdalite : forte fièvre, maux de gorge, nausées et vomissements, enflure des ganglions au niveau du cou.</p> <p>Scarlatine : en plus des symptômes précédents, langue framboisée et éruption cutanée apparaissant au cou, à la poitrine, aux plis des coudes, des genoux, des aines, suivie d'une desquamation (peau qui pèle).</p>	<p>Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après le début du traitement et jusqu'à ce que son état lui permette de participer aux activités.</p>
<p>Pieds-mains-bouche</p>	<p>Infection causée par des virus du groupe Coxsackie.</p> <p>Plus fréquente l'été et l'automne.</p>	<p>Maximale durant la phase aiguë de la maladie.</p>	<p>Fièvre et apparition de rougeurs sous forme de vésicules à la bouche, aux mains, aux pieds.</p>	<p>Suivre la procédure en cas de fièvre</p>
<p>Varicelle</p>	<p>Maladie virale fréquente et très contagieuse survenant le plus souvent à la fin de l'hiver et au début du printemps.</p>	<p>De 1 à 2 jours avant le début de l'éruption et jusqu'à 5 jours après, ou jusqu'à ce que les lésions soient croûtées.</p>	<p>Fièvre légère, éruption généralisée accompagnée de démangeaisons. L'éruption évolue dans le temps : rougeurs, vésicules, croûtes.</p>	<p>Suivre la procédure en cas de fièvre</p>