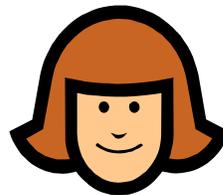


Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion



CPE



VOLET INSTALLATION

CE DOCUMENT A ÉTÉ POSSIBLE GRÂCE À LA COLLABORATION DE

MEMBRES DU COMITÉ :

Marilyne Gagnon
Ginette Henry
Nicole Tremblay
Lina Bourbonnais

Éducatrices

Brigitte Betty

Directrice générale

CSSS :

Sylvie Gravel

Infirmière

TIRÉ DU MODÈLE TRAVAILLÉ PAR DES CPE MEMBRES DU REGROUPEMENT

CENTRES DE LA PETITE ENFANCE :

Josée Bédard
Dominique Bédard
Andrée Binette
Jacynthe Bouchard

CPE La Ritournelle
CPE La P'tite Chute
CPE L'Enchanté
CPE La Peluche

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion

VOLET INSTALLATION

Cette politique a été conçue afin de mieux cerner les interventions à réaliser lorsqu'un enfant est malade. De plus, cette politique relative aux enfants malades et à l'exclusion permet d'avoir un cadre à suivre précis qui soit le même pour tout le personnel. Tout en favorisant un environnement sain pour tous les enfants.

1. Critères d'exclusion généraux

En tout temps, lorsqu'un enfant est en mauvais état général et qu'il ne peut 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 politique 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 leurs familles.

L'exclusion de l'enfant vise deux objectifs :

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

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.



2. Réintégration de l'enfant dans le groupe

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

- **les symptômes ont disparus;**
- **il est assez bien pour participer aux activités régulières du service de garde;**
- **et 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 l'enfant.

DÉFINITION D'UN CONTEXTE ÉPIDÉMIQUE :

Lorsque deux (2) enfants ou plus présentent les mêmes symptômes en moins de 48 heures dans un même groupe.

3. La politique se divise en plusieurs volets



Principaux **signes ou symptômes**



Ce que fait le **Centre** de la petite enfance



Ce que fait le **parent**



Réintégration de l'enfant

- | | |
|-----|---------------------------------------|
| 3.1 | Fièvre |
| 3.2 | Grippe (Influenza) |
| 3.3 | Conjonctivite infectieuse |
| 3.4 | Diarrhée |
| 3.5 | Vomissements |
| 3.6 | Maladies contagieuses et parasitaires |

3.1 Fièvre



Selon le protocole du MFA¹, **l'acétaminophène peut être administré exclusivement pour atténuer la fièvre**, par voie orale (goutte, sirop, comprimé).

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 demeurent nécessaires. Par exemple, on ne peut administrer de l'acétaminophène suite à un vaccin, sans prescription médicale. *De même que l'administration de l'ibuprofène (ex. :Advil) ne peut se faire sans autorisation médicale et parentale.*



Principaux signes ou symptômes

La variation normale de la température diffère selon la méthode utilisée. On considère généralement qu'il y a fièvre si la température rectale ou tympanique est supérieure à :

Méthode utilisée	Température supérieure à :
Rectale, buccale ou tympanique	38°C
Axillaire (sous l'aisselle)	37,3°C

Prendre la température par voie rectale chez les enfants de moins de deux ans.

Prendre la température par voie rectale, tympanique ou axillaire pour les enfants qui ont entre deux et cinq ans.

¹ Protocole du MFA (Ministère de la Famille et des Aînés) FO-0602 (2007-08)



CE QUE L'ON FAIT AU CPE

- Si l'on note un début d'élévation de température corporelle, c'est-à-dire si la température rectale ou tympanique est entre 38,1°C et 38,5°C, (plus de 37,3°C pour la température axillaire) et si l'état général de l'enfant est bon et qu'il n'exige pas de précaution particulière du point de vue médical, il suffit de :

Mode surveillance

- Habiller l'enfant confortablement.
- Le faire boire plus souvent (eau, jus de fruits ou lait).
- Demeurer attentif à l'enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer.
- Informer les parents de l'état de l'enfant.

Si on le juge nécessaire, on peut donner de l'acétaminophène dès que la température est de 38,1°C.

- Si l'enfant a plus de deux mois et s'il s'agit de fièvre, c'est-à-dire si la température rectale, orale ou tympanique est **supérieure à 38,5°C** (37,5°C pour la température axillaire), il faut :

Mode intervention

- Appliquer les mesures décrites en cas d'élévation de température (mettre à l'enfant des vêtements confortables, faire boire et surveiller).
- Informer les parents de l'état de l'enfant.
- **Administrer de l'acétaminophène** selon la posologie ou selon la posologie inscrite sur le contenant du médicament et conformément aux règles prévues par le protocole.
- **Une (1) heure après l'administration de l'acétaminophène, prendre de nouveau la température et si elle demeure élevée, demander au parent de venir chercher l'enfant.** Si on ne peut pas le joindre, appeler les personnes indiquées en cas d'urgence, *sinon conduire l'enfant à un service médical, au CSSS ou à l'urgence d'un centre hospitalier.*

EN GÉNÉRAL

- Toujours informer les parents si un enfant est fiévreux.
- Toujours attendre au moins 15 minutes après une activité physique ou le lever d'un enfant pour prendre sa température, car elle pourrait être plus élevée à ce moment.
- Ne pas redonner de l'acétaminophène à un enfant qui l'a craché ou vomi, car on risque alors de dépasser la dose permise.



CE QUE FAIT LE PARENT

- Vous devez prévoir **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.).

Il existe de plus en plus de médicaments sur le marché contenant de l'acétaminophène en combinaison avec un autre produit pharmaceutique, ce qui nécessite une plus grande vigilance dans l'application de l'acétaminophène. Par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène.

3.2 Grippe (Influenza)



Principaux signes ou symptômes

- Infection virale aiguë très contagieuse causée par le virus de l'influenza.
- Forte fièvre, frissons, maux de tête, douleurs musculaires, fatigue, épuisement, toux.
- Mode de transmission : par contact avec les gouttelettes provenant du nez et de la gorge d'une personne infectée, par contact avec des objets contaminés. Le virus peut survivre cinq minutes sur la peau, quelques heures dans les sécrétions séchées et jusqu'à 48 heures sur les objets inanimés.



CE QUE L'ON FAIT AU CPE

- S'assurer auprès des parents que le diagnostic a été posé par un médecin.
- Renforcer les mesures d'hygiène, plus particulièrement le lavage des mains.
- Apprendre à l'enfant à se moucher, à utiliser un mouchoir de papier et à le jeter immédiatement à la poubelle.
- Apprendre à l'enfant à se couvrir le nez et la bouche en utilisant le pli du coude lorsqu'il tousse ou éternue.
- Donner à l'enfant de l'acétaminophène au besoin.
- Faire boire plus de liquide.
- Bien aérer et humidifier les pièces.
- Aviser le CSSS et informer les parents selon l'avis du CSSS.
- Informer le personnel de la possibilité de se faire vacciner annuellement.



CE QUE FAIT LE PARENT

- S'assurer que le diagnostic a été posé par un médecin.
- Vacciner annuellement les enfants de 6 mois à 24 mois.
- Assurer à l'enfant du repos, donner de l'acétaminophène au besoin.
- Faire boire plus de liquide.

Réintégration de l'enfant



- *L'enfant n'est pas exclu, à moins que son état de santé ne lui permette pas de participer aux activités du groupe.*

Il se peut qu'il soit indiqué de garder l'enfant à la maison lorsqu'il présente ces signes accompagnés d'un mauvais état général. Après une hospitalisation, le CPE peut exiger un avis médical avant le retour de l'enfant.



3.3 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 possible.**



Principaux signes ou symptômes

- Rougeur.
- Gonflement des paupières.
- Écoulement jaunâtre et purulent.
- Paupières collées le matin.
- Sensation de corps étranger.



CE QUE L'ON FAIT AU CPE

- Prendre des précautions d'hygiène strictes.
- Bien se laver les mains.
- Prévenir le parent.
- Suivre le traitement exigé par le médecin.
- Distribuer l'avis aux parents si plus de deux (2) cas au CPE dans le même groupe.
- Aviser le CSSS, si contexte épidémique.



CE QUE FAIT LE PARENT

- Le parent doit consulter rapidement afin de prévenir une épidémie de conjonctivite, car cette maladie se transmet très vite.
- Informer le CPE du diagnostic du médecin.
- Traiter l'enfant, selon l'avis médical.
- Respecter la période d'exclusion de l'enfant, surtout s'il y a épidémie (voir définition de « contexte épidémique » à la page 1).



Réintégration de l'enfant

- L'enfant doit avoir un traitement pour réintégrer le service de garde.
- Advenant qu'il y ait plus de deux cas (épidémie), l'exclusion peut se prolonger jusqu'à guérison complète.
- Dans le cas d'une conjonctivite purulente, c'est le médecin qui indiquera quand l'enfant pourra réintégrer le CPE.

3.4 Diarrhée



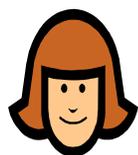
Principaux signes ou symptômes

- La diarrhée est accompagnée de 2 vomissements ou plus dans les 24 heures précédentes.
- L'enfant fait des selles à une fréquence anormalement élevée (5 selles liquides).
- L'enfant fait deux selles qui débordent de la couche ou l'enfant propre n'a pas le temps de se rendre à la toilette.
- L'enfant fait de la fièvre.
- Il y a présence de mucus ou de sang dans les selles.
- La diarrhée dure plus de 48 heures et est accompagnée de fièvre.



CE QUE L'ON FAIT AU CPE

- Aviser le parent.
- L'éducatrice surveille les signes de déshydratation.
- Faire boire souvent et peu à la fois des solutions orales d'hydratation si nécessaire.
- Adopter des mesures d'hygiène strictes, laver les mains souvent, désinfecter le matériel.
- Si épidémie, utiliser un antiseptique en plus du lavage de mains. Aviser tous les parents en affichant l'avis prévu en ce sens.
- L'exclusion est souvent nécessaire dans le cas de diarrhée épidémique (au moins 2 enfants du même groupe).



CE QUE FAIT LE PARENT

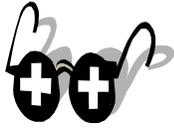
- Consulter un médecin si présence de sang dans les selles.
- Consulter le médecin si la diarrhée persiste.
- Aviser le CPE de l'état de l'enfant à la maison.



Réintégration de l'enfant

- L'enfant est réintégré quand les selles redeviennent normales.

3.5 Vomissements



Principaux signes ou symptômes

- L'enfant vomit une ou deux fois.



CE QUE L'ON FAIT AU CPE

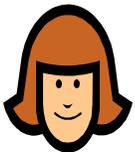
SI L'ÉTAT GÉNÉRAL DE L'ENFANT EST BON :

- Ne pas donner de lait ni d'aliment solide pour une période de 15-30 minutes.
- Informer les parents de l'état de l'enfant.
- Surveiller les signes de déshydratation (perte de trop de liquide, somnolence, yeux cernés ou creusés, peu ou pas de salive, peu d'urine, peau sèche).

DEMANDER AUX PARENTS DE VENIR CHERCHER L'ENFANT SI:

Il vomit fréquemment ou a vomi plus de 2 fois dans les dernières 24 heures.

- Mauvais état général de l'enfant.
- Vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac, maux de tête).
- Présence de sang et de mucus.



CE QUE FAIT LE PARENT

- Informer le CPE de l'état de santé de l'enfant à son arrivée.
- Si les vomissements persistent plus de 6 heures, il vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac et maux de tête), il est préférable de consulter un médecin.



Réintégration de l'enfant

- L'enfant pourra réintégrer le CPE lorsqu'il n'aura pas vomi deux (2) fois dans les dernières 24 heures.

3.6 Maladies contagieuses et parasitaires



Principaux signes ou symptômes

Dans tous les cas, se référer à :

- L'affiche « *Les infections en milieu de garde* » pour connaître les symptômes des différentes maladies contagieuses.
- Le protocole d'entente avec le CSSS et les lettres d'avis aux parents.
- Selon le cas, l'infirmière du CSSS désignée au CPE.



CE QUE L'ON FAIT AU CPE

- Aviser le parent des symptômes observés chez l'enfant.
- Remettre à ce parent l'avis du CSSS sur la maladie présumée, avant la consultation médicale.
- Suite à la réception d'un diagnostic du médecin de l'enfant, le CPE affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie, selon les recommandations reçues du CSSS.



CE QUE FAIT LE PARENT

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 infectieuse ou parasitaire.
- Présenter au médecin l'avis remis par le CPE, donnant les informations pertinentes (exclusion, etc.).
- Remettre au CPE une attestation médicale ou informer le CPE du diagnostic du médecin.



Réintégration de l'enfant

- Respecter les recommandations du tableau des infections en milieu de garde.
- Une attestation médicale pourrait être exigée avant le retour d'un enfant.

4. Détails sur prescriptions « au besoin »

Lorsqu'une prescription indique qu'il faut administrer le médicament au besoin, c'est aux parents de s'entendre avec l'éducatrice et de lui expliquer quand l'enfant en a besoin (heure approximative, signes et symptômes à surveiller). Par exemple, les pompes pour l'asthme, le sirop pour la toux, etc.

Lors de la signature de l'*autorisation d'administrer un médicament*, le parent doit consigner par écrit ces informations.

Tous les médicaments, autres que ceux autorisés par protocoles réglementés, nécessitent une prescription médicale, en plus de l'autorisation du parent.

Cette politique se base sur divers documents dont :

- ♦ Les « *protocoles réglementés* » du MFA.
- ♦ Le guide aux parents « *Prévenir les infections en garderie* » du CLSC Samuel de Champlain.
- ♦ Le volume « *La santé des enfants en services de garde* » des publications du Québec.
- ♦ Le volume : « *Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance, guide d'intervention* » des publications du Québec.
- ♦ L'affiche « *Les infections en milieu de garde* » du comité de prévention des infections dans les CPE du Québec.
- ♦ Le « *Protocole d'entente* » entre le CSSS et les CPE.
- ♦ Bye Bye les microbes, Septembre 2003 (www.MFA.gouv.qc.ca).
- ♦ Différentes politiques en vigueur dans les CPE du territoire du CSSS.
- ♦ Germaction, Nathalie Thibault.

Adoptée par le conseil d'administration du centre de la petite enfance le
