

Le but de ce protocole de santé du CPE Marie Auxiliatrice/Les Amis de Don Bosco est de donner aux parents et aux éducatrices, une information précise et complète sur les maladies les plus communes affectant nos jeunes enfants. Ayant une information précise aidera les parents à prendre la bonne décision quand garder leur enfant à la maison, et pour l'éducatrice, savoir quand appeler un parent pour venir chercher leur enfant au CPE. Les besoins suivants seront pris en considération concernant la décision à prendre soit de la part de l'éducatrice ou pour l'enfant de demeurer à la maison :

- Le confort de l'enfant;
- Le confort de l'éducatrice;
- La présence constante des éducatrices – assurant un sens de sécurité pour les enfants;
- Éviter la diffusion des maladies contagieuses
- Perturber le déroulement des activités.

C'est la responsabilité du parent de ce préparer d'avance avec leur enfant pour les soins à domicile – soit par l'arrangement des jours flexibles pour eux-mêmes ou en faisant des arrangements avec les gardiennes de l'enfant qui sont disponibles sur appel. C'est la responsabilité du CPE d'avoir une liste de remplaçantes si une éducatrice est malade. Nous comprenons et sommes empathiques avec l'inconvenance d'avoir un enfant malade à la maison, mais un CPE a la responsabilité d'assurer que les normes de santé, le confort et le bien-être des enfants sont pris au sérieux. Nous espérons que ce protocole de santé vous sera utile et qu'il vous aidera à maintenir des normes élevées de la santé au CPE.

POLITIQUES GÉNÉRALES DE SANTÉ

SANTÉ ET HYGIÈNE QUOTIDIENNE

Le personnel du CPE favorise sur une base quotidienne les routines suivantes de santé et d'hygiène, dans le cadre de leurs activités régulières :

- Lavage fréquent des mains : avant et après avoir mangé, après la toilette, après s'être mouché, et toutes activités salissantes (art, sable, eau et jeux d'extérieur).
- Lavage régulier et désinfection des tables, chaises, jouets et équipement de jeux, plancher, cuisine, salles de bain, la table à langer, draps, couvertures, oreillers, tapis et rideaux.
- Préparation soignée des collations et des repas, le lavage des ustensiles, des tasses, bols, plats, surfaces, après chaque utilisation.
- Faire très attention lors de la manipulation des selles ou de sang.

ADMINISTRER LES MÉDICAMENTS

Aucun médicament (y compris les vitamines) ne peut être administré à un enfant par le personnel du CPE, **SAUF** si un parent a une ordonnance et a rempli un formulaire d'autorisation de médicaments. Le CPE n'est pas responsable pour les enfants malade – la responsabilité du CPE pour traiter les enfants malades est limitée par la loi suivante du bureau du Ministère de la Famille:

« Aucun médicament ne peut être administré par un membre du titulaire d'un permis du personnel, ou d'un service de garde d'enfant ou la personne qui l'assiste, sans l'autorisation écrite du parent de l'enfant et / dans le cas d'un médicament prescrit (à savoir les antibiotiques), les renseignements inscrits par le pharmacien sur l'étiquette identifiant le médicament, est la preuve de l'autorisation du médecin. »

« L'étiquette du récipient du médicament indique le nom de l'enfant, le nom du médicament, sa date d'expiration, la dose et la durée du traitement. »

Tous les médicaments sont rangés dans une boîte spéciale et verrouillée dans le réfrigérateur de la salle du personnel. Ne **JAMAIS** laisser un médicament dans le vestiaire ou dans le sac-à-dos de l'enfant. Le Tempera / Tylenol est placé dans les pharmacies du CPE, et sera administré uniquement si l'enfant a une fièvre (**37.3 C/99.3 F**). Le parent sera contacté avant ou après son administration. Pour n'importe quel médicament de prescription qu'un enfant peut avoir besoin de prendre au CPE, il est conseillé de demander à votre pharmacien de préparer le médicament dans deux bouteilles, une pour la maison et l'autre pour le CPE.

Aucun traitement homéopathique ne peut être administré au CPE.

PROBLÈMES DE SANTÉ CHRONIQUES

Beaucoup d'enfants souffrent de certains problèmes de santé chroniques qui peuvent nécessiter des traitements de médicaments sur ordonnances répétées. Affections respiratoires (asthme) ainsi que les affections dermatologiques (eczéma) sont quelques exemples de ces maladies chroniques. Dans ces cas, il suffit d'une lettre du médecin, expliquant l'état de santé de l'enfant et son histoire, accompagnée d'une prescription ouverte donnant l'autorisation nécessaire pour les éducatrices du CPE d'administrer le médicament. Le consentement parental habituel pour l'administration de médicaments devrait également être complété. Cette exigence/informations supplémentaires bénéficie à la fois l'enfant ainsi que les éducateurs du CPE. Un éducateur compétent se sentirait plus à l'aise dans les soins qu'il fournit et utiliserait un meilleur jugement lorsqu'il donne un médicament à un enfant. L'administration rapide et correcte d'un médicament peut soulager la détresse ou l'inconfort ressenti par un enfant avec un problème de santé chronique.

MALADIE CONTAGIEUSE

Si un enfant du CPE est exposé à une maladie contagieuse à l'extérieur du milieu de garde, **il est de la responsabilité du parent d'informer le directeur du CPE dès que possible**. Le parent doit identifier la maladie et la date probable de l'exposition. Le CPE informera ensuite l'ensemble du CPE par écrit (courriel ou tableau à l'entrée), de la maladie ainsi que les informations sur la maladie tels que : symptômes, contagion, etc. Si un enfant contracte la maladie à laquelle il/elle a été exposée, il/elle devra suivre la procédure d'exclusion. Ce protocole de santé énumère diverses maladies, fournit quelques informations de base et énumère des lignes directrices pour le nombre de jours qu'un enfant doit être gardé à la maison.

Savez-vous que certaines maladies contagieuses sont à signaler et nous avons tous un rôle à jouer.

Le **PARENT** a la responsabilité d'informer le CPE dès que possible. La **DIRECTRICE** du CPE doit informer l'infirmière/médecin du CSSS, pour prendre les mesures nécessaires afin de protéger la santé des autres enfants. Certaines maladies (voir liste ci-dessous) doivent être signalés immédiatement à l'Unité des Maladies Infectieuses par l'infirmière/médecin du CSSS (liste des maladies à déclaration (obligatoires) comme indiqué par le Ministère de la Santé et Services Sociaux et du Comité de Prévention des infections dans Les Centres de Petite Enfance du Québec) :

- SIDA/VIH
- Amibiase
- Varicelle
- La Diarrhée (si épidémie)
- Entéritis dues à E. coli
- Intoxication alimentaire
- La gastro-entérite (si épidémie)
- Rubéole
- Giardase (si épidémie)
- Hémophiles influenza
- L'hépatite A et B
- Infection streptococcique invasive : Gr. A & B
- Rougeole
- Infection à méningocoque (méningite bactérienne)
- Oreillons
- Pneumocoque (pneumonie streptocoques si épidémie)
- Salmonelle
- Fièvre Scarlatine
- Tuberculose
- Typhoïde
- La méningite virale
- La coqueluche (percussifs)

**** Le PARENT est responsable d'avertir le CPE d'autres maladies telles que la conjonctivite, l'impétigo, la varicelle, la roséole, la gale, pédiculose (poux de tête), teignes et les oxyures.**

Politique des Épidémies au CPE.

Une épidémie dans le CPE est défini comme **deux enfants ou plus, dans la même installation, ayant la même maladie**. Quand il y a une épidémie de la maladie, les parents sont invités à informer le personnel lorsque leur enfant est malade. Le CPE va informer les parents, stériliser les jouets et continuer à pratiquer une bonne hygiène pour réduire la propagation de la maladie. Dans le cas où deux ou plusieurs enfants ont contracté la même maladie : **tout enfant présentant des symptômes de « l'épidémie » de la maladie sera renvoyé à la maison**. L'enfant peut retourner au CPE lorsque les symptômes sont résolus et que les lignes directives du CPE sur la politique de la santé ont été respectées.

POLITIQUE POUR VENIR CHERCHER UN ENFANT MALADE

- Lors de l'inscription de l'enfant au CPE, les parents ont complété un formulaire autorisant d'autres adultes à venir chercher l'enfant au CPE. Le formulaire inclut les noms, la relation avec l'enfant et le numéro de téléphone de la maison et du travail. Les contacts d'urgence seront énumérés sur un autre formulaire appelé « contacts d'urgence ».
- Le personnel, les parents ou les adultes autorisés doivent utiliser seulement la porte d'entrée avec le code pour entrer dans le CPE. Le code ne doit jamais être donné à d'autres personnes pour des raisons de sécurité. Le maintien du secret du code de sécurité est crucial.
- Les amis autorisés et/ou la parenté qui vient régulièrement prendre l'enfant (1-2 fois par semaine) doivent être présentés au personnel du CPE et leur donner le code de la porte d'entrée.
- Les amis/parenté qui ne viennent pas souvent (moins d'une fois semaine) prendre l'enfant devront :
 - a) Aviser d'avance le CPE de la personne qui viendra chercher l'enfant
 - b) Cette personne doit sonner à la porte d'entrée et parler au directeur ou à un membre du personnel. Ces personnes ne doivent pas connaître le code de la porte d'entrée.

Politique pour venir chercher un enfant malade :

Le parent ou la personne autorisée pour venir chercher l'enfant malade doit être en mesure de venir à l'intérieur **d'UNE HEURE** (dans la mesure du possible) de l'avis que l'enfant est trop malade pour participer à la routine de la journée du CPE. Cette personne devra sonner à la porte principale comme cité plus haut.

MALADIES LES PLUS COMMUNES

ALLERGIES

Toute allergie est une réaction du système immunitaire envers une substance qui est typiquement sans danger pour la plupart des gens. Cependant, pour un enfant avec une allergie le corps traite la substance appelée un allergène comme un envahisseur. Les allergies produisent plusieurs réactions dans le corps résultant en symptômes tels que : respirer bruyamment, tousser, souffle court, enflure, rougeur, picotement, diarrhée et vomissement.

Les allergies se développent quand une personne est répétitivement exposée à la substance offensante, et le système immunitaire du corps réagit causant une réaction. Ça peut prendre plus d'une exposition pour bâtir une réaction à une substance particulière. Par exemple, la première fois qu'un enfant mange du beurre d'arachide, l'enfant peut ne pas avoir de signes de réaction allergique mais il/elle devient « sensibilisé ». La prochaine exposition au beurre d'arachide peut présenter des rougeurs, des difficultés à respirer ou même un choc anaphylactique. Les enfants peuvent hériter des allergies de leurs parents. Si un des parents a des allergies, il y a une chance sur quatre que l'enfant aussi aura des allergies. Le risque grandit si les deux parents ont des allergies. Cependant, l'enfant hérite d'une ressemblance d'allergie et non pas une allergie particulière. Les allergies peuvent être causées :

- * en mangeant une substance;
- * en Inspirant une substance;
- * en touchant une substance;
- * en étant piqué par un insecte.

<u>SUBSTANCES ALLERGIQUES COMMUNES</u>	<u>RÉACTIONS</u>
Environnementales : poussière, pollen, gazon, et arbres	Picotement des yeux et du nez, décharge nasale, nez bouché, mal de tête et sinus, éternuement, respiration avec un cillement, toux, souffle court.

Animaux et oiseaux : fourrure et plumes, les squames d'animaux	Picotement des yeux et du nez, décharge nasale, éternuement, etc.
Insectes : Piqures d'abeilles et de guêpes	respiration avec un cillement, urticaire, voies respiratoires enflées avec difficulté à respirer, visage enflé et choc anaphylactique dans des cas sévères
Nourriture : œufs, arachides, noix, fruits de mer, lait et blé (ces deux derniers sont les plus communs chez les jeunes enfants.)	Vomissement, diarrhée, sang dans les selles, ainsi que les symptômes de venin d'insecte.
Médicaments et produits chimiques : *médicaments (ex : antibiotiques) *Non-médical (ex : adoucisseurs pour lessive)	Réactions comme ci-haut.

Le choc anaphylactique décrit la réaction à un allergène particulier. Cette réaction sévère produit un ou plusieurs des symptômes suivants : yeux et visage enflés, urticaire sur tout le corps, difficulté à respirer, vomissement, diarrhée et perte de conscience. Les symptômes peuvent tous survenir en même temps, parfois se développer en moins de dix minutes. De sérieuses conséquences peuvent survenir si la personne ne reçoit pas immédiatement l'adrénaline et transporté à l'hôpital immédiatement. Les effets du médicament peuvent être temporaire, c'est pourquoi le transport à l'hôpital est requis.

Politique du CPE

Lorsque vous inscrivez votre enfant au CPE, il est obligatoire de nous informer de toute allergie que votre enfant peut avoir et quel type de réaction survient, puisqu'une réaction plus sévère peut survenir la prochaine fois. Afin de nous assurer que la politique du CPE « sans noix » est suivie, **il est interdit d'amener toute nourriture de l'extérieur.** Pour toutes occasions spéciales tel que fête d'anniversaire, Halloween, etc., la cuisine pourvoira au gâteau et aux friandises.

ASTHME

L'asthme est une maladie respiratoire chronique qui est caractérisée par des attaques récurrentes de respiration sifflante, la toux et l'essoufflement. Les enfants avec l'asthme ont moins de difficulté à inspirer qu'à expirer. Les symptômes d'une crise d'asthme sont causés par un spasme du passage de l'air dans les poumons, suivi par l'enflure, l'inflammation et l'épaississement des sécrétions de poumons (mucosité). Tout ceci rend difficile le mouvement de l'air entrant ou sortant des poumons. La sévérité de la condition varie d'un enfant à l'autre. Dans la plupart des cas, un simple virus du rhume déclenche une crise d'asthme chez l'enfant. D'autres déclencheurs comprennent :

- Allergies aux animaux, poussière, pollen, moisissure, oiseaux, plumes, et laine;
- Les conditions de la température (air froid, changement de température, venteux ou journées pluvieuses;)
- Fumée et fumage;
- Odeurs (vapeurs de peinture, aérosols, des solvants de nettoyage, et parfums);
- Exercices, surtout les exercices intenses dans l'humidité ou le froid;

Les symptômes d'une crise d'asthme incluent la toux et la difficulté de respirer (accompagné par une respiration sifflante ou sifflement). Les symptômes peuvent venir très vite, tel qu'une exposition à un allergène, ou lentement sur plusieurs jours, comme pour un rhume. Dans les deux cas la crise peut être très sérieuse.

Certain médicaments sont donnés chaque jour pour prévenir une crise d'asthme. D'autres sont donnés seulement lorsqu'il y a une crise. Le médecin de l'enfant détermine le type de médicament à administrer et quand le donner.

Politique du CPE

Avant l'inscription, les parents doivent informer le CPE de la condition asthmatique de leur enfant et les agents particuliers qui déclenchent une attaque. Dans tous les cas, quand un enfant a de la difficulté à respirer, un médicament sera administré selon la prescription du médecin et la politique du CPE, et les parents seront contactés. Dans le cas où l'enfant ne répond pas ou n'améliore pas avec le médicament, une ambulance sera appelée et l'enfant sera transporté à l'hôpital.

LES RHUMES ET LES INFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES SUPÉRIEURES.

Les voies respiratoires supérieures, ou voies aériennes supérieures sont constituées du nez et de la gorge. Les infections aiguës des voies respiratoires sont les causes les plus communes des maladies infantiles et des enfants. Les jeunes enfants ont ordinairement quatre ou cinq infections de ce genre par année. Les enfants en CPE tendent d'avoir une plus grande incidence due à une plus grande exposition. Les signes et symptômes incluent :

- Écoulement nasal (souvent verdâtre);
- Congestion nasale;
- Toux;
- Fièvre;
- Respiration sifflante;
- Vomissement/diarrhée (surtout chez les plus jeunes enfants);
- Perte d'appétit;
- Irritabilité/pleurs.

Les rhumes et les infections des voies respiratoires supérieures sont, la plupart du temps causés par un virus, mais quelque fois ils peuvent être dus à une infection bactérienne. Les nourrissons et les jeunes enfants réagissent plus sévèrement aux infections des voies respiratoires que les enfants plus âgés. La façon la plus commune dont les infections et les rhumes sont propagées, est par la toux et l'éternuement et par le contact des mains. Il est cependant très important que l'enfant avec le rhume ou les personnes qui en prennent soin, se lavent les mains souvent surtout après avoir mouché un enfant.

Les allergies, quelquefois causent un nez qui coule ou qui bouche principalement durant les mois du printemps ou de l'été. **Les allergies sont rarement accompagnées par la fièvre; les rhumes le sont.** Les allergies ont tendance à provoquer des démangeaisons dans les yeux et le nez de l'enfant ; le rhume, non. Les allergies déclenchent habituellement des séries constantes et cohérentes d'éternuements ; les rhumes sont caractérisés par des éternuements sporadiques. Les autres causes de ces symptômes incluent les bronchites, les pneumonies, les otites moyennes (infection des oreilles) et les amygdalites.

Afin de répondre à ces besoins, l'éducatrice devra :

- Moucher l'enfant pour une meilleure respiration et/ou enseigner à l'enfant à se moucher en utilisant un papier mouchoir et le déposer dans la poubelle;
- Se laver les mains plus souvent (éducatrice et enfants)
- Laver les jouets plus souvent;
- Maintenir la routine des activités du groupe;
- Surveiller la fièvre et administrer l'acétaminophène selon la politique

Politique du CPE

Un enfant qui a un rhume et est fiévreux et qui ne peut être pris soin adéquatement au CPE doit demeurer à la maison. Pendant la journée, les parents seront appelés si :

- Leur enfant fait de la fièvre;
- Si les besoins ci-haut mentionnés ne peuvent être remplis et que l'enfant ne peut participer pleinement aux activités, dérangeant ainsi le bon fonctionnement du groupe.

TOUX/CROUP

Une toux peut être due à un virus ou une bactérie, une irritation, un rhume ou des allergies. Une toux a une fonction nécessaire parce qu'elle aide l'enfant à éliminer les sécrétions et à garder les voies respiratoires libres. Le terme « croupe » est utilisé pour décrire un groupe de symptômes plutôt qu'un nom pour une maladie causée par un virus spécifique. Croupe est une infection virale qui cause l'enflure des voies respiratoires juste en dessous des cordes vocales. Croupe apparaît habituellement après qu'un enfant ait eu un rhume (fièvre, nez qui coule, etc...) pour plusieurs jours. Lorsque l'enflure des voies respiratoires augmentent, une toux aboyant aiguë se développe qui sonne beaucoup comme un phoque. L'aboiement de la toux dure quelques jours, quoique la toux elle-même peut durer plus longtemps. Les signes et symptômes incluent :

- Infection respiratoire supérieure;
- Toux aboyant;
- Enrouement;
- Agitation;
- Fièvre;

Un médecin doit être avisé si l'enfant a un des symptômes respiratoires suivants :

- Respiration courte et rapide;
- Respiration sifflante / stridor (aigu, son rauque à l'inspiration)
- Toux aboyant.

Politique du CPE

Un enfant doit demeurer à la maison si un rhume et/ou la fièvre accompagne une toux. Se référer aux politiques concernant ces conditions. Si les besoins du groupe ou de l'enfant ne peuvent être rencontrés, l'enfant doit être gardé à la maison. Les parents seront appelés si leur enfant a de la fièvre ou démontre des difficultés à respirer.

DIARRHÉE

Les attaques aiguës de vomissement et la diarrhée sont si communes en CPE qu'ils peuvent être considérés comme faisant partie de la façon normale de la vie. Heureusement la plupart des formes de détresses gastro-intestinales sont limitées en soi et seront finalement se calmer sans traitement spécifique si la déshydratation consécutive ne crée pas une complication grave. La diarrhée est habituellement causée par une variété de facteurs et les conséquences physiologiques peuvent varier considérablement en relation à la sévérité de la maladie, sa durée, les symptômes reliés, l'âge de l'enfant et le statut nutritionnel avant le début de la diarrhée.

Les causes les plus fréquentes de la diarrhée sont :

- Infection virale (plus fréquente durant les mois d'hiver);
- Infection bactériale (plus fréquente en été / automne);
- Parasites;
- Allergies alimentaire/ introduction d'une nouvelle nourriture;
- Inflammation de l'intestin;
- Réaction à un médicament (le plus commun aux antibiotiques);
- Agitation émotionnelle/ stress;
- Infection (vessie, oreille, trachée respiratoire supérieure).

La méthode la plus commune de transmission de la variété des organismes responsable pour la diarrhée est la voie fécale-orale par le contact direct de personne-à-personne. Mais de plus, le lavage des mains cohérent et efficace est essentiel pour réduire le risque de transmission au CPE.

La déshydratation est la principale préoccupation quand un enfant a la diarrhée. Dans les cas de moyen à modéré, ceci n'est habituellement pas un problème, mais dans les cas plus sévères, il est très important de faire voir l'enfant par le médecin pour prévenir de plus sérieuses complications qui peuvent survenir. Ceux-ci peuvent inclure des déséquilibres métaboliques et dans des cas extrêmes, un choc anaphylactique. Un signe commun de déshydratation est la réduction dans le nombre de couches mouillées ou de la fréquence de miction. Souvent, l'enfant sera léthargique, irritable et aura la bouche et la langue sèches.

Politique du CPE

Un enfant doit demeurer à la maison si il/elle fait trois selles liquides sur une période de 12 heures. Durant la journée le parent sera appelé si 2 épisodes de diarrhée se produisent, si l'enfant a de la fièvre, si l'enfant est trop malade pour suivre les activités normales, si les selles ne peuvent être contenues dans la couche ou si un enfant plus vieux ne peut se rendre à la toilette à temps à cause de la diarrhée. L'enfant peut retourner au CPE seulement lorsque les symptômes sont absents pour au moins 24 heures. Ce délai est de 48 heures en cas d'épidémie.

En cas d'épidémie de Gastroentérite :

En cas d'épidémie de gastro-entérite au CPE, les éducatrices doivent prendre toutes les précautions pour éviter qu'elle se répande, et un parent peut être appelé pour venir chercher son enfant si l'enfant vomit et /ou s'il y a un changement dans le schéma habituel de selles suggérant une diarrhée. Dans chaque cas, le jugement sera appliqué en tenant compte des habitudes de défécation habituels de l'enfant ainsi que le statut de l'épidémie au CPE. Les enfants peuvent demeurer contagieux plusieurs jours après une gastroentérite, et un enfant ne peut retourner au CPE que 48 heures après que les symptômes sont résolus.

VOMISSEMENTS

Le vomissement est un symptôme très fréquent chez les enfants et comme la diarrhée, est souvent mineur et temporaire. Si le vomissement est persistant et prolongé, il peut devenir un risque sérieux pour la santé. Les causes communes de vomissement sont:

- Gastro-entérite accompagnant une infection diarrhéique
- Trop manger - plus commun chez les nourrissons
- Empoisonnement
- Allergies alimentaires
- Mal des transports
- Stress émotionnel / anxiété
- Blessure à la tête accidentelle

**** Après tout accident où un enfant subit une blessure à la tête et semble désorienté et / ou vomit, cet enfant devrait être amené au service des urgences d'un hôpital.**

Politique du CPE : L'enfant doit être gardé à la maison s'il vomit sans raison apparente et s'il se sent encore nauséux après avoir vomi. Si l'enfant a la diarrhée, la fièvre et des maux de tête ou se plaint de crampes d'estomac, il devrait être gardé à la maison jusqu'à ce que les symptômes disparaissent. Pendant la journée, le parent sera appelé si une combinaison des symptômes ci-dessus est présente, rendant ainsi l'enfant incapable de participer aux activités de groupe.

En cas d'épidémie de Gastroentérite :

En cas d'épidémie de gastro-entérite au CPE, les éducatrices doivent prendre toutes les précautions pour éviter qu'elle se répande, et un parent peut être appelé pour venir chercher son enfant si l'enfant vomit et /ou s'il y a un changement dans le schéma habituel de selles suggérant une diarrhée. Dans chaque cas, le jugement sera appliqué en tenant compte des habitudes de défécation habituels de l'enfant ainsi que le statut de l'épidémie au CPE. Les enfants peuvent demeurer contagieux plusieurs jours après une gastroentérite, et un enfant ne peut retourner au CPE que 48 heures après que les symptômes sont résolus.

MAL DE GORGE ET STREPTOCOQUE

Un mal de gorge est une plainte fréquente des enfants plus âgés. Les enfants plus jeunes (incapables de décrire les symptômes) peuvent ne pas se plaindre même si la gorge est très enflammée. La nature plus élastique des tissus chez les jeunes enfants peut entraîner moins de pression et donc moins d'inconfort chez le jeune enfant. Un virus ou une infection bactérienne peut causer des maux de gorge. Eux aussi sont souvent accompagnés d'un rhume. Les symptômes communs liés à un mal de gorge sont:

- Douleur
- Rougeur
- Amygdales blanchâtres
- Fièvre
- Mal de tête
- Nausées / vomissements (cas extrêmes)

Le streptocoque est une infection causée par une bactérie (Streptococcus Pyogènes). Les bactéries streptococciques se trouvent dans la salive d'une personne infectée. L'infection se propage dans l'air lorsque la personne infectée parle, tousse ou éternue. Le diagnostic est basé sur une culture de la gorge. Le médecin vous prescrira un antibiotique, généralement de la pénicilline. Les signes et symptômes habituels du streptocoque sont:

- Gorge irritée
- Mal de tête
- Maux d'estomac
- Gonflement des glandes dans le cou
- Plaies autour du nez

***** L'enfant peut retourner à la garderie 24 heures après le début du traitement antibiotique**

Politique du CPE : Un enfant devrait être gardé à la maison s'il est incapable de participer pleinement aux activités du groupe causant une perturbation. Si le mal de gorge est dû à un virus, l'enfant peut retourner au CPE lorsqu'il se sent mieux et qu'il peut participer aux activités. Si le mal de gorge est causé par une bactérie (ex: streptocoque), **l'enfant peut retourner à la garderie 24 heures après le début du traitement antibiotique.**

Les parents seront appelés pour venir chercher leur enfant s'il a de la fièvre, commence à vomir ou quand leurs besoins ne peuvent être satisfaits au CPE.

ÉRUPTIONS CUTANÉES

Les plus jeunes enfants sont spécialement susceptibles aux maladies infectieuses. À cet âge, la résistance aux agents infectieux peut être basse, mais leur exposition à ces agents commence à augmenter à cause de l'implication sociale en dehors du foyer.

Plusieurs maladies qui se communiquent à l'enfance produisent une variété d'éruptions de la peau ou éruptions cutanées. Ces agents tels que virus, bactérie, champignon, parasite ou un allergène peuvent provoquer ces éruptions. Habituellement l'enfant fait de la fièvre avant l'apparition des éruptions, mais certains enfants sont asymptomatiques. Il est important que l'enfant soit vu par le médecin pour la bonne identification de l'éruption et reçoive un diagnostic correct. Une éruption cutanée doit être identifiée aussi vite que possible afin de traiter adéquatement l'enfant infecté et mieux protéger les autres enfants. **Chaque fois qu'un enfant a une éruption cutanée suspecte, le parent sera informé et peut avoir à venir chercher leur enfant et le faire voir par un médecin avant de pouvoir le ramener au CPE.**

FIÈVRE

Une température élevée (fièvre) est le symptôme le plus commun d'une maladie chez l'enfant. La plupart des fièvres d'enfants sont d'origine virale, elles sont relativement de brève durée et ont des conséquences limitées. Cette manifestation est fréquemment incomprise et d'une grande, et non nécessaire, préoccupation des parents. Plusieurs professionnels de la santé croient que la fièvre est à la

fois un indicateur d'infection aussi bien qu'un mécanisme de défense contre les agents infectieux, donc elle devrait être traitée seulement si elle monte à un haut degré. La présence de fièvre chez les enfants apparaît être plus grande entre les âges de six mois et trois ans. La température peut atteindre un haut degré même avec une petite infection.

Température normale :

- sous les bras : 36.5 C (ou 97.6 F)
- orale : 37.3 C (ou 99.1 F)

Le traitement le plus effectif pour la fièvre est l'acétaminophène, (Tempra/Tylenol.)

Politique du CPE

Si un enfant a une fièvre (au-dessus de 37.3 C), il a besoin d'être gardé à la maison jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de fièvre durant 24 heures, ou que l'enfant a une note du médecin. Aussi, si un enfant est retourné à la maison avec la fièvre, il ne peut revenir au CPE pour au moins 24 heures, quand il n'a plus de fièvre et qu'il est assez bien pour participer aux activités normales.

Durant la journée, nous appellerons les parents d'un enfant qui a une fièvre de 37.3 C (99.1 F) ou plus, sans égard de la conduite de l'enfant ou sa capacité de participer aux activités de groupe. Si un enfant a un historique de convulsions fébriles, une lettre du médecin et un formulaire du consentement d'un parent devra être fourni pour permettre à l'éducatrice d'administrer l'acétaminophène au premier signe de fièvre.

LES POUX

Les poux sont de minuscules insectes qui vivent sur le cuir chevelu. Ils pondent des œufs appelés lentes qui collent à l'arbre des cheveux très près du cuir chevelu. Plusieurs enfants avec les poux ne montrent aucun symptôme, le plus commun étant la démangeaison et le grattage de la tête. Il n'y a pas lieu de s'alarmer par les poux de tête : **ceci n'est pas causé par un manque de propreté et les poux ne répandent pas des maladies.** Les poux peuvent être très communs dans les CPE parce qu'ils se propagent facilement chez les enfants qui sont ensemble dans un même lieu. Les poux se propagent d'une personne à l'autre par le contact directe entre les enfants et à travers les objets tel que les chapeaux, les peignes, les brosses, les vêtements de jeux ou les draps de lits. **Les poux ne peuvent sauter ou voler.**

Les œufs / lentes apparaissent comme des ovales gris blanchâtre en forme de taches qui sont fermement fixés à la tige du cheveu très près du cuir chevelu. Ils ne peuvent être enlevés facilement. Ils peuvent ressembler à des pellicules, mais ils ne peuvent pas être déviés ou brossés. Ils sont le plus souvent derrière les oreilles, à l'arrière du cou ou directement au-dessus de la tête.

Il existe des traitements très efficaces pour les poux. Tous les shampoings spéciaux ou rince en crème contiennent un insecticide qui tue l'insecte. Il peut être nécessaire de traiter tous les membres de la famille en même temps. Après le traitement, **il est impératif que toutes les lentes soient retirées manuellement des cheveux**; la plupart des kits de traitements fournissent un peigne spécial.

Politique du CPE

Les parents seront appelés pour venir chercher leur enfant si celui-ci a des poux. Tout vêtement ou animal en pluche seront retournés à la maison avec l'enfant pour qu'ils puissent être lavés adéquatement. L'enfant concerné doit avoir reçu le traitement avant qu'il ne soit autorisé à retourner au CPE.

Le traitement des poux demande une période de 24 heures pour être efficace; donc, **l'enfant peut retourner au CPE seulement 24 heures après avoir été traité et aussi après s'être assuré que toutes les lentes ont été enlevées manuellement et ne sont plus détectées par le personnel du CPE.** L'enfant affecté doit recevoir un deuxième traitement 7-10 jours après le premier pour s'assurer que tous les poux et les lentes ont été enlevés. Une fois que les poux ont été détectés, tous les enfants et les membres du personnel doivent être vérifiés régulièrement.

	Transmission	Symptômes	Contagion	Exclusion
Impétigo	Personne à personne par contact direct	Pustules ou éruptions cutanées sur le visage ou les parties exposées du corps (bras et / ou jambes)	De l'apparition de l'éruption jusqu'à 1 jour entier après le début ou le traitement avec un antibiotique	24 heures après le début du traitement.
Scarlatine	Propagé personne à personne comme un rhume	Forte fièvre soudaine, vomissements, maux de tête, malaise et douleurs abdominales; amygdales élargies et rougies, «langue de fraise» caractéristique; les éruptions débutent 12 heures après les symptômes initiaux, les lésions rouges de la taille d'une tête d'épingle se généralisent rapidement sur le corps, plus intenses dans les plis ou les articulations, mais absentes sur le visage;	De 1-7 jours avant le début de la maladie jusqu'à la fin de la première semaine. La période infectieuse moyenne est de 10 jours;	24 heures après le début du traitement.
Varicelle	Propagé de personne à personne par voie aérienne. Très infectieux. Dans une moindre mesure, par des lésions cutanées, mais les croûtes ne sont pas infectieuses;	Éruption avec des petites cloques qui deviennent incrustées. L'éruption se développe 1-2 jours après le début de la fièvre. L'éruption est très prurigineuse;	Deux jours avant à cinq jours après le début de l'éruption cutanée;	Si l'enfant est fonctionnel, aucune exclusion.

	Transmission	Symptômes	Contagion	Exclusion
Rougeole	Propagé de personne à personne. Très contagieux	Fièvre, toux, nez qui coule, yeux enflammés pendant 1 à 3 jours avant le début de l'éruption cutanée. L'éruption commence sur le visage comme de petites taches rouges, qui grossissent et s'agglutinent ensemble et ensuite répartissent sur tout le corps. La maladie dure 5-10 jours;	Deux jours avant l'apparition de la fièvre et de la toux (3-5 jours avant le début de l'éruption cutanée) jours après le début de l'éruption cutanée;	Selon indications du médecin
Oreillons	Propagé de personne à personne	L'élargissement des glandes salivaires, provoquant un gonflement des joues et du visage. Peut avoir de la fièvre, des maux de tête ou des douleurs abdominales.	Sept jours avant à neuf jours après le gonflement. Le plus infectieux 2 jours avant le début de l'enflure;	Selon indications du médecin
Rubéole	Propagé de personne à personne	Beaucoup d'enfants infectés ne présentent aucun symptôme. Peut avoir de la fièvre, des maux de gorge, des ganglions enflés dans le cou mais pas d'éruption cutanée. L'éruption se compose de petites taches rouges qui commencent sur le cuir chevelu et le visage et se répandent rapidement sur tout le corps;	Quelques jours avant jusqu'à 7 jours après le début de l'éruption cutanée;	Selon indications du médecin

	Transmission	Symptômes	Contagion	Exclusion
Roséole	Inconnu. Virtuellement limité aux enfants âgés de 6 mois à deux ans;	Fièvre élevée persistante pendant 3-4 jours chez un enfant qui paraît bien. La fièvre devient normale avec l'apparition d'une éruption cutanée. Une discrète éruption rose commence sur le tronc et se propage vers l'extérieur. L'éruption dure 1-2 jours et ne démange pas;	Inconnu	Selon indications du médecin
Cinquième maladie	Propagation de personne à personne dans les sécrétions respiratoires;	La maladie est plus fréquente chez les enfants d'âge scolaire que chez les enfants d'âge préscolaire. Éruption a trois étapes: apparaît initialement comme une éruption très rouge sur les joues, semble que l'enfant a été giflé. Une éruption semblable à de la dentelle apparaît sur les membres et le torse. Cela dure habituellement environ une semaine. L'éruption disparaît alors mais peut réapparaître si la peau est irritée au cours des 2 semaines suivantes (par exemple, coup de soleil);	Trois à quatre jours avant l'apparition de l'éruption cutanée;	Si l'enfant est fonctionnel, aucune exclusion.

***** S'il vous plaît noter que la varicelle, la rubéole et la cinquième maladie portent des risques pour les femmes enceintes. Toute personne qui est enceinte et qui a été en contact avec une personne touchée devrait contacter son médecin immédiatement.**