

POLITIQUE RELATIVE AUX ENFANTS MALADES ET À L'EXCLUSION



2022



575, boul. Gouin Ouest,
Montréal (Québec) H3L 0A5
Téléphone : (514) 331-0055, Courriel : direction@cpefrim.com

La présente politique relative aux enfants malades et à l'exclusion abroge l'ancienne version. Les modifications ont été adoptées lors de la réunion régulière du Conseil d'administration du 28 octobre 2022.

TABLE DES MATIÈRES

Mise en contexte	3
Informations générales.....	3
1. Critères d'exclusion généraux	3
2. Administration de médicaments au CPE.....	3
3. Responsabilités des parents.....	4
Quelques symptômes et infections	5
1. La fièvre.....	5
2. La conjonctivite infectieuse.....	6
3. La diarrhée	7
4. Les vomissements	8
Références utiles pour plus de détails.....	10
À se souvenir.....	10
Remerciements.....	10

Mise en contexte

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 permet d'avoir un cadre à suivre précis qui soit le même pour tous (membres du personnel du CPE et parents utilisateurs). L'objectif étant de favoriser un environnement sain pour tous les enfants.

Dans un contexte pandémique, comme depuis mars 2020 avec la COVID-19, le CPE suit les règles sanitaires de la Santé publique du Québec qui peuvent évoluer. Les règles sanitaires en vigueur sont communiquées aux familles par la direction. La politique d'exclusion du CPE n'en fait donc pas davantage état.

Informations générales

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. De plus, dans le cas de maladies contagieuses, le CPE se réserve le droit d'exclure temporairement un enfant.

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 que bénéficier à tous les enfants, à leurs parents et à leurs familles, ainsi qu'au personnel du CPE.

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

1.1 Objectifs de l'exclusion

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

1.2 Conditions de réintégration de l'enfant

- Les symptômes ont disparu depuis au moins 24 heures (sauf si indication d'une plus longue période dans cette politique) ;
- Il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du CPE ;
- 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.

2. Administration de médicaments au CPE

2.1 Acétaminophène

Selon le protocole du ministère de la famille, l'acétaminophène (Tylenol, Tempra et autres marques maison) peut être administré exclusivement pour atténuer la **fièvre**, par voie orale seulement.

- Pas de prescription médicale spécifique requise.
- Autorisation écrite du parent obligatoire.
- Autorisation du parent juste avant l'administration du médicament (appel, courriel, texto).

L'acétaminophène ne peut pas être administré par le personnel du CPE dans les conditions suivantes :

- 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.

2.2 Autres produits pouvant être utilisés sans prescription médicale

Selon le protocole du ministère de la Famille et avec autorisation écrite du parent :

- Insectifuge

Avec autorisation écrite du parent :

- Solution saline nasale
- Solutions orales d'hydratation (type Pedialyte, Gastrolyte, etc.)
- Crème d'oxyde de zinc pour le siège
- Crème solaire
- Lotion calamine

2.3 Autres médicaments

Tous les autres médicaments nécessitent une prescription médicale et une autorisation parentale écrite, p.ex. Acétaminophène pour la douleur (même suite à un vaccin) ou ibuprofène (Advil, Motrin, etc.).

2.4 Prescription « au besoin »

Lorsqu'une prescription indique qu'il faut administrer un médicament « au besoin », p.ex. des pompes pour l'asthme, un sirop pour la toux, etc., c'est aux parents de s'entendre avec l'éducatrice et de lui expliquer quand l'enfant en a besoin (signes et symptômes à surveiller).

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

3. Responsabilités des parents

- Informer le CPE de l'état de santé de l'enfant à son arrivée.
- Aviser le CPE 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. La collaboration des parents est essentielle.
- Une attestation médicale pourrait être exigée avant le retour d'un enfant.
- Toujours aviser le CPE de la prise d'un médicament sur prescription, même si le médicament n'est pas administré au CPE. Par exemple, lors d'une épidémie, il est important de savoir qu'un enfant a pris de la cortisone (prednisone, dexaméthasone) par la bouche, ou tout autre médicament affectant le système immunitaire, et ce, même sur une courte période. En effet, comme le système immunitaire peut être affaibli par certains types de médicaments, les risques de complications de

certaines maladies infectieuses sont plus grands.

- Respecter cette politique pour les exclusions et les réintégrations de l'enfant au CPE.

Le contrôle des infections, c'est la responsabilité de tous, incluant chaque parent, et non uniquement celle du CPE.

Quelques symptômes et infections

1. La fièvre

La fièvre se définit comme une élévation de la température normale du corps.

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 :

Méthode utilisée	Température supérieure à :
Rectale (anus)	38,0 °C (100,4°F)
Buccale (bouche)	37,5 °C (99,5 °F)
Axillaire (sous l'aisselle)	37,3 °C (99,1 °F)

Prise de température :

Enfants de moins de 2 ans : rectale

Enfants de 2 à 5 ans : rectale ou axillaire

Enfants de plus de 5 ans : buccale

Le premier choix pour la prise de température chez les moins de 5 ans reste la voie rectale. La voie axillaire est surtout utile pour le dépistage, mais si la valeur est limite, elle doit être confirmée par voie rectale. La voie buccale est à privilégier chez les plus de 5 ans.

Ce que l'on fait au CPE :

Si l'on note un début d'élévation de température corporelle, c'est-à-dire une température proche des valeurs définissant la fièvre, si l'état général de l'enfant est bon et qu'il ne présente pas de problème de santé particulier, il suffit d'être en « mode surveillance » :

- L'habiller confortablement ;
- Le faire boire plus souvent (eau 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 l'enfant a plus de trois mois et s'il s'agit de fièvre, c'est-à-dire si la température rectale est supérieure à **38°C (37.3°C pour la température axillaire)** le « mode intervention » est mis en œuvre :

- 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 et conformément aux règles prévues par le protocole si :
 - L'enfant présente une légère élévation de la température et un inconfort, ou ;
 - Si la température rectale est supérieure à 38,5°C.
- 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 CLSC ou à l'urgence d'un centre hospitalier lorsque l'enfant présente une atteinte significative de son état général ;
- **Si la température est supérieure à 39°C, demander au parent de venir chercher l'enfant.**

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.

Responsabilités des parents

- **Une solution de rechange doit être prévue** si aucun des 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. **Il est donc essentiel qu'il y ait une bonne communication entre les parents et l'éducatrice.** Celle-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, elle peut appliquer le protocole en toute sécurité pour la santé et le bien-être de l'enfant. Le parent ne doit pas quitter le CPE sans avoir avisé la personne responsable de son enfant.
- Vous devez informer l'éducatrice si l'enfant présente des problèmes de santé particuliers ou s'il est enclin à développer des complications (ex: convulsions)

Réintégration de l'enfant

- Pour réintégrer l'enfant dans le groupe, la fièvre doit avoir cessé depuis au moins 24 heures sans prise de médication.

Il se peut qu'il soit indiqué de garder l'enfant à la maison lorsqu'il présente des signes accompagnés d'un mauvais état général, ou que le CPE exige un avis médical avant le retour de l'enfant.

2. La conjonctivite infectieuse

La conjonctivite infectieuse d'origine virale ou 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** afin d'éviter qu'elle ne se propage.

Symptômes :

- Rougeur de l'œil ;
- Gonflement des paupières ;

- Sensation de corps étranger ;
- Paupières collées le matin ;
- Écoulement jaunâtre et purulent (bactérienne surtout).

Bactérienne :

- Le plus souvent unilatérale (un seul œil) ;
- Nécessite souvent l'usage d'onguent ou gouttes antibiotiques.

Virale :

- Lorsque bilatérale (deux yeux) la conjonctivite est le plus souvent virale ;
- Les compresses humides et les larmes artificielles peuvent s'avérer efficaces pour soulager l'enfant.

Ce que l'on fait au CPE

- Prendre des précautions d'hygiène strictes ;
- Bien se laver les mains ;
- Prévenir le parent ;
- Suivre le traitement prescrit par le médecin s'il y a lieu ;
- Distribuer l'avis aux parents si plus de trois (3) cas au CPE ou plus de deux (2) cas dans un groupe.

Responsabilités des parents

- Consulter un médecin s'il y a présence de symptômes sévères ou de fièvre ;
- Traiter l'enfant, selon l'avis médical ;
- Advenant qu'il y ait plus de 2 à 3 cas (épidémie), l'exclusion peut se prolonger jusqu'à guérison complète.

Réintégration de l'enfant

- Dans le cas d'une conjonctivite purulente (avec écoulement important), l'enfant pourra réintégrer le CPE quand ce sera résolu. Il n'est pas nécessaire d'avoir un papier médical ;
- Pas d'exclusion, sauf en cas d'épidémie. L'exclusion peut se prolonger jusqu'à guérison complète ;
- En cas de fièvre ou d'atteinte importante de l'œil, diriger l'enfant vers le médecin.

3. La diarrhée

La diarrhée d'origine infectieuse peut être causée par différents agents. Elle se définit par la présence de selles liquides, non associées à des changements de diète, et une augmentation de la fréquence des selles. Même si on ne peut pas toujours identifier l'agent, la plupart des diarrhées sont d'origine infectieuse. Les diarrhées d'origine non infectieuse seront par exemple dues à une allergie alimentaire ou à la prise d'antibiotiques.

En service de garde, on parle de diarrhée épidémique si deux (2) cas ou plus de diarrhée se déclarent dans un même groupe d'enfants à l'intérieur d'une période de 48 heures.

Ce que l'on fait au CPE

- Renforcer les mesures d'hygiène ;
- 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) ;
- Si l'enfant est aux couches, utiliser seulement des couches jetables ;
- Demander aux parents de venir chercher l'enfant si :
 - Il est trop malade pour participer aux activités du CPE ;
 - Il est aux couches ;
 - La diarrhée est accompagnée de 2 vomissements ou plus au cours des dernières 24 heures;
 - L'enfant fait de la fièvre ;
 - Présence de mucus ou de sang dans ses selles ;
 - Il est incapable d'utiliser les toilettes pour chacune de ses selles (incontinent) ;
 - Dans un idéal, l'enfant est alors immédiatement isolé des autres enfants jusqu'à ce qu'on vienne le chercher.

En attendant les parents :

- 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, aviser tous les parents en affichant l'avis prévu à cet effet.

Responsabilités des parents

- Consulter un médecin si :
 - Présence de sang dans les selles ;
 - L'enfant ne réussit pas à s'hydrater ;
 - L'enfant est en mauvais état général ;
 - Présence de fièvre persistante ;
 - La diarrhée persiste plusieurs jours sans amélioration ;
 - Aviser le CPE de l'état de l'enfant à la maison et si une infection spécifique est diagnostiquée par un médecin
- Exclure l'enfant jusqu'à ce que les selles redeviennent normales ;
- L'exclusion est souvent nécessaire dans le cas de diarrhée épidémique (au moins 2 enfants du même groupe).

Réintégration de l'enfant

- Retour au CPE quand les selles sont redevenues normales.

4. Les vomissements

Ce que l'on fait au CPE

Si l'état général de l'enfant est bon :

- Ne pas donner de lait ni d'aliments solides 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 derniers 24 heures ;
- Mauvais état général de l'enfant ;
- Vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac, maux de tête) è
- Présence de sang et de mucus.

Responsabilités des parents

- Le parent doit consulter un médecin si :
 - Les vomissements persistent de manière fréquente pendant plusieurs heures et que l'enfant est incapable de s'hydrater ;
 - Incapacité à s'hydrater et signes de déshydratation ;
 - Les vomissements s'accompagnent de d'autres symptômes persistants (diarrhée, fièvre, nausée, mal de ventre ou maux de tête) et d'une atteinte de l'état général.

Il est opportun d'offrir une solution de réhydratation orale. Il faut donner de petites quantités à la fois, surtout s'il y a vomissements, afin de remplacer les liquides perdus

- Différentes préparations peuvent être utilisées pour la réhydratation. Plusieurs sont vendues en pharmacie sous forme de poudre ou de solution déjà préparées.
- **Une solution maison peut aussi être préparée :**
 - 1 litre d'eau potable
 - 2.5 ml de sel de table (1/2 c. à thé)
 - 20 ml de sucre (4 c. à thé)

Réintégration de l'enfant

- Retour au CPE lorsqu'il n'aura pas vomi dans le dernier 24 heures.

Références utiles pour plus de détails

[Les infections en milieu de garde](#) : une affiche du Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec.

Le Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec a publié un guide d'intervention « [Prévention et contrôle des infections dans les services de garde à l'enfance](#) » : Un tableau présentant plusieurs types d'infections se trouve au chapitre III.

À se souvenir

Ce que l'on fait au CPE : Aviser les parents des symptômes observés chez l'enfant.

Responsabilités des parents : Dans certains cas, une attestation médicale pourrait être exigée avant le retour d'un enfant.

Remerciements

Ce document est le résultat d'une relecture de la version 2016 de la Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion que Dre Julie Anne Buckland et Dr Guillaume Dumais, parents du CPE, ont mis à jour.

Nous remercions chaleureusement Dre Anne Bhéreur et madame Annie Desrochers, anciens parents du CPE, qui avaient travaillé sur les versions antérieures, pour leur étroite collaboration.

MERCI!

Cette politique est garante d'un milieu de vie sain et permettra aux enfants de vivre pleinement leur journée au CPE.