éLABORÉ ET CONSULTÉ PAR LE COMITÉ SANTÉ ET SÉCURITÉ

Stéfanie paré

valérie bélanger

nadine pelletier

myriam francoeur

DOCUMENT ADOPTÉ PAR LA CONSEIL D’ADMINISTRATION LE 29 mai 2025

POLITIQUE DE SANTÉ

CPE LA MAISONNETTE

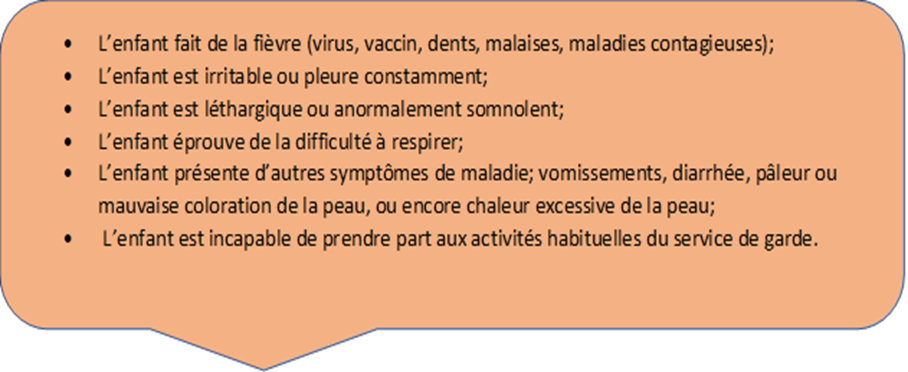
**Politique relative aux enfants malades et à leur exclusion**

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 toutes les éducatrices, tout en favorisant un environnement sain pour tous les enfants.

Pour mieux connaître et favoriser le développement de votre enfant, nous observons tous les aspects de son comportement : le développement moteur, cognitif, socio-affectif. Dans ce document, ce qui nous intéresse c’est la santé physique de votre enfant. Et c’est ce qui nous a motivé à rédiger une politique de santé en ayant des règles claires et pour enlever toutes ambiguïté.

Le CPE La Maisonnette 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 CIUSSS.[[1]](#footnote-1)***

Le plus souvent, c’est le comportement de l’enfant qui nous indique s’il est malade. Et s’il ne se comporte pas comme d’habitude, il faudra peut-être intervenir. Par exemple :



**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 y compris les jeux extérieurs ou qu’il demande des soins additionnels ou qu’il requiert du 1 pour 1; empêchant le personnel d’accorder son attention à la santé et à la sécurité des autres enfants. Il sera exclu jusqu’à son état s’améliore ou avec l’accord du médecin (un billet médical pourrait être exigé). Un enfant présentant de la fièvre, diarrhée, vomissement, éruptions cutanées ou maladies parasitaires pourra aussi être exclu temporairement du CPE.

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 que bénéficier à tous les enfants, à leurs parents et à leurs familles.

***L’exclusion de l’enfant malade, c’est avant tout :***

- Lui permettre d’avoir une attention et une surveillance constante d’un adulte auquel il est attaché;

- Lui permettre de guérir dans un milieu adéquat et calme;

- Lui permettre une diminution de ses activités pour conserver ses énergies;

- La protection des autres enfants et des membres du personnel qui fréquentent le CPE;

- La conservation de la qualité des services offerts aux autres enfants de son groupe

**L’exclusion de l’enfant vise trois objectifs :**

1. Pour le bien-être de l’enfant
2. Pour la protection des autres personnes qui fréquente le CPE
3. Pour conserver la qualité des services offerts aux 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 CPE à exclure l’enfant.

**Dès que la décision d’exclure l’enfant est prise par Le CPE la Maisonnette, le parent doit faire preuve de diligence**

**Réintégration de l’enfant au cpe**

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.

Le CPE se réserve le droit de demander un billet du médecin attestant que l’enfant n’est plus contagieux ou indiquant le moment où celui-ci pourra réintégrer le service de garde.

**Rôle du parent**

· Le parent doit venir chercher l’enfant au CPE aussitôt qu’il reçoit un appel de l’éducatrice ou s’il est dans l’impossibilité de le faire, il doit désigner une personne pour le faire (ex. grands-parents, oncles, tantes, amis, etc.).

· **Il est important 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.

· Communiquer avec le CPE lors de l’absence d’un enfant. Si l’enfant est absent pour une maladie contagieuse ou parasitaire, le parent doit en informer le CPE le plus tôt possible afin que ce dernier prenne les mesures nécessaires de contrôle des infections et puisse informer les parents des possibilités de contagion pour leur enfant.

· Lors d’une visite chez le médecin pour donner suite à une maladie contagieuse ou parasitaire, le parent doit demander à celui-ci un billet indiquant le nom de la maladie et le moment où l’enfant pourra réintégrer le CPE.

**Rôle de l’éducatrice**

* Avise la direction lorsqu’elle reçoit des informations à l’effet qu’un enfant présente une maladie contagieuse ou parasitaire
* Est responsable de téléphoner au parent (en l’absence de la direction) afin qu’il vienne chercher son enfant si ce dernier présente des symptômes menant à l’exclusion ou si l’enfant ne peut suivre les activités du groupe;
* S’assure du respect de l’exclusion lorsque nécessaire;
* Est responsable de l’administration des médicaments en conformité avec les protocoles ou la prescription médicale;
* Rempli le registre d’administration des médicaments prévu par le MFA;
* Applique les mesures d’hygiène et de contrôle prévues dans le cas de chaque maladie, selon les directives dictées dans le guide de prévention des infections en service de garde et selon le tableau de désinfection spécifique; lesquels seront fournis par la direction.

**Rôle de la direction**

* Est responsable de téléphoner au parent afin qu’il vienne chercher son enfant si ce dernier présente des symptômes menant à l’exclusion ou si l’enfant ne peut suivre les activités du groupe;
* Affiche sur le babillard à l’entrée les informations et directives conformément au guide de prévention des infections en service de garde;
* Informer le parent par courriel lors de la présence de plusieurs cas
* Affiche dans le ou les locaux concernés le tableau de désinfection particulière;
* Assure le suivi avec les partenaires externes s’il y a lieu (CIUSSS, direction santé publique)

**QUAND GARDER MON ENFANT À LA MAISON ?**

Cette politique tient compte de la capacité du CPE à prendre soin des enfants malades tout en réduisant les risques pour les autres. Le contrôle des infections est la responsabilité de chaque parent et non uniquement celle du CPE La Maisonnette. Réduisant le taux d’infection au service de garde, par de bonnes habitudes d’hygiène et par l’exclusion d’enfants malades, ne peut qu’être bénéfique à tous.

On demande donc de garder votre enfant à la maison quand celui-ci n’est pas en état de fonctionner normalement, de suivre le groupe et qu’il requiert des soins constants. Le personnel éducateur, ayant entre 5 et 10 enfants sous sa responsabilité, ne peut se permettre de délaisser les autres pour soigner un enfant qui a besoin de soins particuliers tant affectifs que physiologiques.

Nous considérons qu’il est dans l’intérêt de l’enfant malade, ainsi que de celui des autres enfants de son groupe, que l’enfant ne pouvant suivre les activités de routine soit gardé à la maison.Nous vous demandons de garder votre enfant à la maison s’il présente un ou des symptômes parmi les suivants :

**❖ enfant non fonctionnel**

* **Fièvre**

**❖ a besoin de tylenol-tempra-advil pour fonctionner**

**❖ Toux et écoulement nasal (coloré) + non fonctionnel**

**❖ Diarrhée**

**❖ Vomissements**

**❖ Rougeurs et éruptions cutanées suspectes**

**❖ Conjonctivites purulentes (infection au niveau des yeux)**

**❖ A des poux (pédiculose) et n’a pas reçu la première application du traitement**

**❖ Douleurs aiguës;**

**❖ Difficulté respiratoire**

**❖ Mal de gorge empêchant l’enfant de boire ou de manger**

**❖ A une maladie contagieuse ou parasitaire**

**\*\* Veuillez prendre note que le CPE communiquera avec le parent d’un enfant afin qu’il vienne le chercher après deux selles liquides et/ou un seul vomissement.**

**LA FIÈVRE CHEZ LE JEUNE ENFANT**

En temps normal, la température du corps varie selon les enfants, la période du jour, la température extérieure et les activités en cours.

La température du corps varie entre 36,5 º C (97,7 º F) et 37,5 º C (99,5 º F). Quand la température est plus élevée on parle alors de fièvre.

La seule façon sûre de mesurer la fièvre est de prendre la température de l’enfant chaque fois que son état général (pleurs, perte d’énergie, etc.) ou que des symptômes physiques (rougeurs aux joues ou chaleur excessive de la peau) permettent de soupçonner qu’il est fiévreux.

**L’enfant fait de la fièvre si :**

**❖ la température rectale atteint plus de 38,0 º C (100,4 º F);**

**❖ la température buccale atteint plus de 37,5 º C (99,5 º F);**

**❖ la température axillaire (sous l’aisselle) atteint 37,2 º C (99,0 º F) ;**

**❖ la température tympanique (par l’oreille) atteint plus de 38,0 º C (100,4 º F).**

La fièvre n’est pas nécessairement dangereuse. C’est un mécanisme de défense qui aide l’organisme à combattre une infection. Le degré de fièvre n’est pas toujours en relation avec la gravité d’une maladie. Toutefois, légère ou forte, la fièvre est un signal d’alarme : elle indique la présence d’un problème quelconque et elle doit toujours faire l’objet d’une attention particulière.

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.

**Ce que nous ferons si votre enfant fait de la fièvre**

Nous devons vous avertir même si la fièvre est légère puisque vous êtes responsables de l’enfant. Si votre enfant est fiévreux et\ou qu’il n’est pas fonctionnel (moche, reste assis, sans entrain, comportement inhabituel, demande une attention continuelle de la part de l’éducatrice), nous vous téléphonerons afin que vous veniez le chercher.

Nous vous demanderons qu’il ne fréquente pas le CPE jusqu’à la disparition de la fièvre et pour un minimum de 24 heures.

Notez que dans le cadre du protocole pour l’acétaminophène (Tempra, Tylenol) nous ne pouvons pas administrer cette dernière dans les quatre cas suivants :

* **À des enfants de moins de deux mois;**
* **Pour soulager la douleur;**
* **Pendant plus de 48 heures consécutives.**
* **A un enfant ayant reçu un médicament contenant de l’acétaminophène dans les 4 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.**

**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 :

* Habille l’enfant confortablement et le fait boire plus souvent (eau);
* Informe les parents de l’état de l’enfant;
* Administre l’acétaminophène selon la posologie et conformément aux règles prévues au protocole réglementé sur l’administration de l’acétaminophène;
* Demeure attentive à l’enfant et reprend la température après 60 minutes ou plus tôt son état général semble se détériorer;
* Si une heure après l’administration de l’acétaminophène, la température demeure élevée, la direction demande au parent de venir chercher son enfant. Si l’on ne peut pas le joindre, les personnes indiquées en cas d’urgence seront contactées. Si la situation se détériore sans que nous ayons pu rejoindre les parents ou les personnes désignées en cas d’urgence, l’enfant sera conduit en ambulance à l’urgence d’un hôpital
* Informe le personnel de direction de la situation.

**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).

# **Procédure spécifique pour l’administration des médicaments**

* Toute manipulation de médicaments est faite en main propre entre le personnel éducateur et le parent. Aucun médicament ne doit être laissé au vestiaire dans le sac de l’enfant. Les médicaments sont gardés sous clés.
* Tous les produits naturels et homéopathiques doivent être prescrits par un médecin également reconnu par l’Ordre des médecins du Québec.

**Médicaments prescrits**

**Ce que doit faire le parent :**

* Fournir un médicament prescrit par un membre de l’Ordre des médecins du Québec, et ce, chaque fois que le médicament doit être administré;
* Fournir le médicament dans son contenant d’origine avec l’étiquette de pharmacie qui indique le nom et le prénom de l’enfant, le nom du médicament, sa date d’expiration, sa posologie et la durée du traitement;
* Remplir le formulaire d’autorisation d’administration des médicaments. Ce formulaire se trouve à la réception;
* Remettre au personnel éducateur le formulaire dûment complété et le médicament;
* Si le parent vient lui-même administrer le médicament, le formulaire n’a pas à être rempli.

**Ce que fait le personnel si le formulaire d’autorisation est signé :**

* Administre le médicament conformément aux indications inscrites sur le contenant d’origine;
* Conserve le médicament selon les indications au contenant et dans un endroit inaccessible aux enfants (sous clé);
* Tient le registre d’administration des médicaments.

**Ce que fait la direction :**

* Intervient auprès du parent qui ne fournit pas de médicament selon les directives;

**Médicaments non prescrits**

Seuls les produits suivants peuvent être administrés à l’enfant sans prescription médicale, mais avec l’autorisation du parent.

* La crème solaire sans PABA (fournie par le CPE);
* Les gouttes nasales salines (fournies par le CPE);
* La solution orale d’hydratation (à fournir par le parent);
* La crème d’oxyde de zinc (à fournir par le parent dans son contenant d’origine);
* La lotion calamine (à fournir par le parent);
* Acétaminophène (fournie par le CPE);
* Insectifuge (fourni par le CPE).

**Ce que fait le parent :**

* Fournit le produit autorisé au personnel éducateur
* Signe l’autorisation d’administration;
* Signe le protocole réglementé d’administration dans le cas de l’acétaminophène et de l’insectifuge.

**Ce que fait le personnel :**

• Administre à l’enfant les produits ci-haut mentionnés, sans prescription du médecin, si le parent a signé l’Autorisation parentale pour l’administration des médicaments non réglementés;

• Administre à l’enfant les produits autorisés, sans prescription du médecin, si le parent a signé l’Autorisation parentale pour l’administration des médicaments réglementés et selon les directives indiquées.

**Ce que fait la direction :**

* Intervient auprès du parent qui ne fournit pas de médicament selon les directives

Procédure spécifique en cas de diarrhée et/ou vomissement

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 deux vomissements ou plus au cours des 24 dernières heures;
* Si la fréquence des selles est anormalement élevée;
* Si les selles sont 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 égale ou supérieure à 38 °C)

Ce que fait le parent :

• Garde son enfant à la maison 48 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 au CPE, le parent (ou les personnes désignées) vient chercher son enfant dès qu’il est averti par le CPE de l’état de son enfant

Ce que fait le personnel :

* Si les vomissements ou la diarrhée surviennent au CPE, le personnel informe le parent de l’état de santé de son enfant et l’averti de venir chercher l’enfant;
* Le personnel isole immédiatement l'enfant atteint des autres enfants jusqu'à son départ du service de garde;
* Informe la direction de la situation.
* La direction appelle les parents

Procédure spécifique en cas de pédiculose

Infestation par de petits parasites (poux) vivant sur le cuir chevelu ou près de celui-ci et causant des démangeaisons. Les poux ne transmettent pas de maladie et il n’y a pas toujours présence de démangeaisons.

**À quoi ressemble une lente ?**

Petits points blanchâtres semblables à des pellicules qui restent collés aux cheveux près de la racine; surtout situés aux endroits les plus chauds près du cuir chevelu (derrière les oreilles et à la nuque).

La période d’incubation pour la pédiculose est d’environ 10 jours. Il est très important d’aviser le C.P.E. si vous vous apercevez que votre enfant à des lentes ou des poux.

**Ce que nous ferons si votre enfant a des lentes ou des poux**

Le CPE enverra un courriel afin de prévenir les autres parents qu’il y a un cas à l’installation concernée, en maintenant la confidentialité. Il sera demandé aux parents d’inspecter régulièrement la tête de leurs enfants pour les 10 prochains jours.

Si un enfant présente des poux, il n’est pas exclu, à moins d’une infestation massive (des centaines de poux et des lentes vivantes et persistantes), et la décision sera alors prise en collaboration avec le Directeur de santé publique de Montréal.

Les parents des enfants concernés devront cependant prendre le traitement au sérieux, et appliquer tel que recommandé, les produits pédiculaires, passer le peigne fin et inspecter le cuir chevelu de l’enfant. Il est aussi conseillé de traiter les peignes et brosses à cheveux et passer à la sécheuse à température élevée les chapeaux et vêtements.

Dès qu’un cas de poux est déclaré au CPE, les éducatrices inspecteront tous les jours les têtes des enfants pour s’assurer que ceux-ci n’ont pas de poux ou de lentes.

Nous désinfecterons les locaux.

**Procédure en cas de oxyuroses**

Le CPE enverra un courriel afin de prévenir les autres parents qu’il y a un cas à l’installation concernée, en maintenant la confidentialité. Il sera demandé aux parents d’inspecter régulièrement les fesses de leurs enfants pour les 14 prochains jours.

Si un enfant présent des oxyuroses, il n’est pas exclu, à moins d’une infestation massive (plusieurs vers intestinaux), et la décision sera alors prise en collaboration avec le Directeur de santé publique de Montréal, si plusieurs cas se présentent liés épidémiologiquement à l’intérieur de deux mois.

Les parents des enfants concernés devront cependant prendre le traitement au sérieux et appliquer comme recommandé, 2 traitements sont nécessaires à 14 jours d’intervalle, on suggère habituellement de traiter en même temps l’enfant et les membres de sa famille immédiate, même s’ils n’ont pas de symptômes.

Lors du traitement :

* Laver à l’eau chaude la literie, les serviettes, les débarbouillettes ainsi que les doudous, de toutes les personnes traitées
* Passer l’aspirateur dans les chambres, sur les matelas et sofas
* Éviter de secouer les draps et les vêtements pour prévenir la dispersion des œufs dans l’environnement
* Prendre une douche au lieu d’un bain, car l’eau du bain risque d’être contaminée
* Changer les sous-vêtements et les pyjamas tous les jours.
* Garder les ongles courts afin d’éviter que les œufs se retrouvent sous les ongles

Procédure en cas de conjonctivite

Infection de l’oeil, souvent causée par un virus ou une bactérie.

Les symptômes sont : rougeur, gonflement des paupières et écoulement jaunâtre. La période d’incubation est de 12 heures à 3 jours et la période de contagiosité est les premiers jours, surtout au moment de l’écoulement

**Ce que nous ferons si votre enfant à une conjonctivite**

• Nous vous téléphonerons afin que vous veniez le chercher.

• Nous vous demanderons d’appliquer une crème.

• Dans le cas d’une conjonctivite purulente, nous vous demanderons de garder votre enfant à la maison pendant 24 heures. Suite au début des traitements, il pourra réintégrer le service de garde.

Procédure en cas d’Impétigo

Maladie de la peau causée par une bactérie, reconnaissable, par des lésions sur la peau; fréquente chez le jeune enfant.

Les symptômes sont : des lésions cutanées purulentes et croûteuses surtout au visage. La période d’incubation est de 1 à 10 jours. Tandis que la période de contagiosité est de 24 à 48 heures après le début des antibiotiques ou jusqu’à ce que les lésions soient croûteuses, s’il y a traitement local (onguent). Les traitements sont : les antibiotiques par la bouche ou un onguent antibiotique.

**Ce que nous ferons si votre enfant a l’impétigo**

• Si votre enfant a l’impétigo, nous intensifierons les lavages des mains et nous nous assurerons que les débarbouillettes utilisées seront désinfectées après chaque usage.

• Il faudra exclure l’enfant au moins 24 heures si l’enfant reçoit un traitement antibiotique par la bouche, si les lésions sont étendues et suintantes ou s’il y a plusieurs enfants présentant de l’impétigo dans le même groupe.

• L’enfant sera exclu du service de garde jusqu’à la guérison des lésions s’il refuse le traitement

**Procédure en cas de Pharyngite et Amygdalite à streptocoque et scarlatine**

Infection de la gorge causée par des bactéries appelées streptocoque. Si une éruption cutanée s’ajoute à la pharyngite, il s’agit d’une scarlatine. Maladie à déclaration obligatoire, pour la scarlatine seulement. Les symptômes sont : la fièvre souvent élevée; maux de tête; parfois nausées et vomissements; ganglions (bosses dans le cou) dans les cas de pharyngite et d’amygdalite; dans le cas de scarlatine : langue framboisée; éruptions apparaissant rapidement dans le cou et sur la poitrine, l’abdomen et la face interne des cuisses. Les éruptions n’atteignent pas le visage.

La période d’incubation est de 1 à 5 jours. La période de contagiosité est jusqu’à 24 heures après le début du traitement antibiotique. Si non traité, de 10 à 21 jours. La maladie dure rarement plus de 7 jours.

Cette maladie se transmet par contact direct avec des gouttelettes issues du nez et de la gorge des personnes infectées ou porteuses du germe.

Le traitement est les antibiotiques par la bouche.

Ce que nous ferons si votre enfant a une pharyngite ou une amygdalite à streptocoque ou la scarlatine

❖ Nous informerons les parents de tous les enfants du service de garde qu’il y a un cas de pharyngite ou d’amygdalite à streptocoque ou la scarlatine.

❖ L’enfant sera exclu du service de garde jusqu’à 24 heures après le début du traitement antibiotique et jusqu’à ce que l’enfant soit capable de suivre les activités du service de garde.

❖ Nous devrons aviser sans délai le CIUSSS s’il y a refus de traitement.

❖ L’enfant devra boire beaucoup et suivre une diète molle et froide.

❖ Nous appliquerons rigoureusement les mesures d’hygiène et de désinfection.

**Procédure en cas d’allergies et/ou intolérances**

Une réaction allergique est une réponse inflammatoire à certaines substances de l’environnement. La réaction peut être cutanée ou respiratoire ou encore affecter tout l’organisme.

Nous vous demanderons un papier médical attestant que votre enfant souffre d’une allergie ou d’une intolérance.

**Ce que nous ferons si votre enfant a une réaction allergique ou une intolérance**

• Si c’est la première fois, nous communiquerons avec vous et si la situation est trop urgente, nous transporterons votre enfant à l’hôpital.

• Nous procéderons aux traitements recommandés par votre médecin.

***Vous pourrez vous référez à notre Politique de gestion sur les allergies et les intolérances alimentaires***

EN CONTEXTE ÉPIDÉMIQUE

Un contexte épidémique peut être décrété par la direction du CPE si plusieurs enfants présente des symptômes similaires associées à une maladie représentant un risque élevé de propagation et/ou de complications médicales à l’intérieur d’une courte période.

Notre CPE possède des politiques spécifiques aux épidémies de gastroentérite et de conjonctivite mais se réserve le droit de déclarer un contexte épidémique ainsi que des mesures exceptionnelles pour d’autres maladies et ce sous la recommandation de la santé publique.

**Contexte épidémique de gastroentérite**

- Lorsque 2 enfants ou plus d’un même groupe présentent des symptômes de gastroentérite à l’intérieur d’une période de 48 heures ou lorsque plus de 10% des enfants qui fréquentent le CPE présentent des symptômes de gastroentérite à l’intérieur d’une période de 4 jours.

- Le contexte épidémique se termine 5 jours après l’apparition du dernier cas de gastroentérite Dans ce contexte, des mesures de désinfection exhaustive des jouets et des locaux seront mises en place par le personnel du CPE.

Contexte épidémique de conjonctivite

- Lorsque 3 enfants ou plus d’un même groupe présentent des symptômes de conjonctivite à l’intérieur d’une période de 4 jours.

- Le contexte épidémique se termine 1 semaine après l’apparition du dernier cas de conjonctivite.

- Exclusion des enfants dès les premiers symptômes jusqu’à 24 heures après avoir reçu la première application du traitement. Dans ce contexte, des mesures de désinfection exhaustive des jouets et des locaux seront mises en place par le personnel du CPE ainsi que par la firme d’entretien ménager.

PROCÉDURE EN CAS D’ACCIDENT ET DE MESURES D’URGENCE

En cas d’accident, l’éducatrice remplit une fiche de déclaration de santé-sécurité qui explique l’incident et la fait signer par le parent.

En cas d’accident bénin, l’enfant continue sa journée normalement. En cas de maladie ou d’accident sérieux, le CPE prendra les dispositions nécessaires pour amener l’enfant dans un centre de santé. Le parent est avisé aussitôt que l’enfant quitte l’installation. Si un transport par ambulance est nécessaire, un membre du personnel accompagnera l’enfant. Le cas échéant, les frais de transport ambulancier seront assumés par le parent.

*Se référer à la procédure en cas d’accident*

***RÉFÉRENCES***

<https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/DRSP_PrevContInfectionMJ_GuidePCISimplifie.pdf>

<https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/DRSP_PrevContInfectionMJ_GuidePCISimplifie.pdf>

[..\POLITIQUE ALIMENTAIRE POUPON\politique de gestion sur les allergies et intolérances alimentaires.pdf](../POLITIQUE%20ALIMENTAIRE%20POUPON/politique%20de%20gestion%20sur%20les%20allergies%20et%20intolérances%20alimentaires.pdf)

<http://www.cpepremierpas.com/contenuFichiers/files/1-politiques-et-procedures-a-l-attention-des-parents.pdf>

[https://cpebottinefilante.org/wp-content/uploads/2022/11/CPE BottineFilante\_](https://cpebottinefilante.org/wp-content/uploads/2022/11/CPE BottineFilante_Politique_Prevention-maladie-soins-medicaux-V3-2022-02-17.pdf)

[Politique\_Prevention-maladie-soins-medicaux-V3-2022-02-17.pdf](https://cpebottinefilante.org/wp-content/uploads/2022/11/CPE BottineFilante_Politique_Prevention-maladie-soins-medicaux-V3-2022-02-17.pdf)

[*https://cpetortuetetue.com/wp-content/uploads/2022/03/POLITIQUE%20SANT%C3%89%20CPE%20TORTUE%20TETUE%2010%20mars%2022.pdf*](https://cpetortuetetue.com/wp-content/uploads/2022/03/POLITIQUE%20SANT%C3%89%20CPE%20TORTUE%20TETUE%2010%20mars%2022.pdf)

[*http://www.cpepremierpas.com/contenuFichiers/files/1-politiques-et-procedures-a-l-attention-des-parents.pdf*](http://www.cpepremierpas.com/contenuFichiers/files/1-politiques-et-procedures-a-l-attention-des-parents.pdf)

1. <https://ccsmtlpro.ca/sites/mtlpro/files/media/document/DRSP_PrevContInfectionMJ_GuidePCISimplifie.pdf> [↑](#footnote-ref-1)