



CPE La Libellule inc.

Politique relative aux maladies d'enfants susceptibles d'engendrer leur exclusion

Adopté en conseil d'administration : mise à jour 10 janvier 2018

Ce document est basé sur le « Guide d'intervention : Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et les écoles du Québec » produit par le Ministère de la santé et des services sociaux, le document « Infections en milieu de garde » du Ministère de la famille, la Loi et le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance et sur les protocoles du Ministère de la famille.

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion

Cette politique a pour objectif d'assurer le bien-être et la santé des enfants par la prévention des infections dans nos installations. Elle vise à établir les moyens qui nous permettront d'offrir un environnement sain et adéquat aux enfants et au personnel et de protéger toute personne fréquentant nos installations. Elle répond aux obligations de la Loi et du Règlement du Ministère ainsi qu'aux exigences de la Santé publique.

Le lavage des mains est la mesure d'hygiène la plus efficace pour réduire la transmission des infections. Dans les CPE où les enfants et le personnel lavent leurs mains régulièrement, on a pu observer une baisse importante des cas de diarrhée (DSC St-Luc).

1. Critères généraux d'exclusion

Afin de répondre à ces objectifs, il se peut, dans certains cas, que le personnel ou la direction refuse l'accès ou invite le parent à venir chercher son enfant si celui-ci :

- Présente des symptômes particuliers (fièvre, difficulté à respirer, diarrhée, etc.);
- Nécessite des soins particuliers ou additionnels empêchant le personnel d'accorder son attention à la santé et la sécurité de l'enfant malade et des autres enfants;
- A de la difficulté à suivre le déroulement de la journée et à prendre part aux activités habituelles du service de garde (pleure ou est irritable, est anormalement léthargique ou somnolent, ne peut aller dehors, etc.).

Cette politique tient compte de la capacité du CPE à prendre soin des enfants malades en réduisant les risques pour les autres.

En période d'épidémie : Dès les premiers symptômes, il y aura exclusion.

L'exclusion de l'enfant vise trois objectifs :

1. Le bien-être de l'enfant
Cela lui permettra de se reposer dans un environnement adéquat et calme, de bénéficier des soins nécessaires à son état et d'une surveillance constante.
2. La protection des autres personnes qui fréquentent le centre
Réduire le taux d'infection au service de garde ne peut qu'être bénéfique pour tous les enfants, leur famille et le personnel du CPE.
3. L'organisation du service de garde
L'enfant malade qui ne peut suivre les activités, qui ne peut aller à l'extérieur rend impossible le fonctionnement habituel du groupe et cela se fait le plus souvent au détriment des besoins et des intérêts des autres. Le milieu physique du CPE ne permet pas d'isoler un enfant malade et de lui offrir un endroit pour récupérer confortablement.

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 lorsque ces trois conditions sont réunies :

- **les symptômes ont disparu;**
- **il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du CPE;**
- **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 du même groupe ou plus ou trois (3) enfants dans la même installation présentent les mêmes symptômes à l'intérieur de 48h.

Il est important de se rappeler que lorsque l'état général de l'enfant requiert la présence constante de l'adulte (enfant abattu, comportement anormal, à bout de souffle, fiévreux, sans appétit, etc.), l'éducatrice en informera un des parents et lui demandera, de venir chercher son enfant. Un enfant malade n'est pas en mesure de suivre le rythme du groupe. Il a besoin de repos et d'activités restreintes afin que ses énergies soient disponibles pour combattre l'infection.

RÔLE DU CPE

Plus souvent, c'est l'état général de l'enfant qui nous guide dans notre décision. Nous sommes conscients des problèmes d'organisation et des désagréments que ces situations peuvent occasionner pour vous, mais nous devons agir ainsi afin d'offrir un milieu sain et adéquat aux enfants et au personnel.

Les membres de la direction et le personnel du CPE La Libellule s'engage à :

- Vous informez de l'état de santé de votre enfant et d'apporter les soins appropriés à court terme selon la gravité de son état (isolement, repos, administration de médicament ou conduite à l'hôpital s'il y a lieu, etc.);
- Vous informer des maladies ou microbes que l'on retrouve au CPE lors de contexte épidémique (c'est-à-dire plus de 2 enfants du même groupe) en affichant des avis;
- De vous aviser dès le premier cas de gastro-entérite connu ainsi que le groupe;
- Se référer aux infirmières du CSSS, info santé ou à Santé publique en cas de besoin;

RÔLE DES PARENTS

La prévention des infections est un travail de coopération entre vous et le CPE. Vous êtes la personne la mieux placée pour évaluer l'état général de votre enfant. Si vous avez un doute sur la santé de votre enfant et sur sa capacité à fréquenter le service de garde, et suivre le rythme de son groupe, il est recommandé de le garder à la maison et de nous en informer le plus rapidement possible.

Nous demandons votre collaboration afin de :

- Prendre connaissance de la politique et s'engager à la respecter;
- Remplir les informations essentielles sur la santé de votre enfant en début d'année;
- Informer le CPE par téléphone de l'absence de l'enfant en précisant les symptômes;
- Nous informer de l'état de santé de votre enfant quotidiennement (prise de médicament, état général, sommeil, diarrhée, fièvre, douleurs, etc.);
- Venir le chercher dans les plus brefs délais suite à notre appel;
- Consulter un professionnel de la santé le plus rapidement possible lorsque nécessaire;
- Prévoir une solution de rechange pour votre enfant lorsque nécessaire (il est de votre responsabilité de trouver une alternative concernant la garde de l'enfant);
- Remplir les documents appropriés lorsque exigés;



Symptômes pour lesquels l'exclusion est habituellement recommandée

EXTRAIT D'UN TABLEAU DU GUIDE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (MARS 2015)

Symptômes	Conduite à tenir	Retour au CPE
Incapacité de l'enfant à participer aux activités du groupe sans effort inhabituel.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque l'enfant est capable de participer aux activités du groupe sans effort.
Incapacité de l'éducatrice à s'occuper de l'enfant malade sans compromettre le bien-être des autres enfants.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque l'enfant ne requiert pas ou très peu de soins additionnels ne compromettant pas le bien-être des autres enfants.
Présence de symptômes pouvant suggérer une maladie sévère , par exemple de la fièvre avec atteinte de l'état général, de la léthargie, de l'irritabilité, des pleurs persistants, de la difficulté à respirer, des signes de déshydratation.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque la condition de l'enfant s'est améliorée.
Éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. Une évaluation médicale est recommandée pour préciser s'il s'agit d'une maladie contagieuse.	Variable selon la cause.
Vomissements : 2 ou plus durant les dernières 24 heures.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Après résolution (pas de vomissements depuis 48 heures).
Diarrhée : • si les selles ne peuvent pas être contenues dans la couche ou que l'enfant est incontinent (ne peut pas se rendre à la toilette pour chacune de ses selles); • si les selles contiennent du sang ou du mucus; • s'il est fébrile.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque l'enfant ne fait pas de fièvre, que les selles peuvent être contenues dans la couche ou que l'enfant est continent et en l'absence de sang ou de mucus dans les selles. Après résolution (pas de diarrhées depuis 48 heures). Important : Voir la note en bas de page.
Lésions cutanées avec écoulement purulent.	Exclure, si les lésions ne peuvent pas être couvertes avec un pansement imperméable.	Selon la cause, s'il n'y a plus d'écoulement, si les lésions sont croûtées ou qu'elles peuvent être couvertes par un pansement imperméable.

N.B. En CPE, les mesures d'exclusion peuvent être plus sévères dans un contexte épidémique où deux enfants ou plus présentent les mêmes symptômes.

Maladies contagieuses et parasitaires et mesures d'exclusion

EXTRAIT D'UN TABLEAU DU GUIDE DE PRÉVENTION ET CONTRÔLE DES INFECTIONS (NOVEMBRE 2008)

Type d'infection et diagnostic		Principaux signes et symptômes	Exclusion
 Infections des voies respiratoires	Pharyngite à streptocoque du groupe A	Fièvre, mal de gorge, gorge rouge, ganglions cervicaux augmentés de volume et douloureux.	Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement.
	Grippe (influenza)	Fièvre, toux, mal de gorge, douleurs musculaires, fatigue, épuisement, vomissement, douleur abdominale et diarrhée.	Ne pas exclure si son état de santé lui permet de participer aux activités du groupe.
	Coqueluche	Toux persistante (plus de 2 semaines), souvent en quintes, avec sifflement inspiratoire (chant du coq) ou vomissements.	Exclure jusqu'à 5 jours après le début du traitement. Enfant non traité: exclure jusqu'à 3 semaines après le début de la toux ou jusqu'à ce que la toux cesse, selon ce qui survient en premier.
Infection oculaire	Conjonctivite	Œil rouge, écoulement clair ou jaunâtre, paupières qui peuvent être collées.	L'exclusion n'est pas nécessaire sauf en cas d'épidémie. Conjonctivite accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (enflure, rougeur sévère ou sécrétions exagérées): diriger l'enfant vers le médecin et le réadmettre selon la recommandation du médecin. Augmenter les mesures d'hygiène.
Infections de la peau	Scarlatine (manifestation cutanée du streptocoque A)	Rougeurs cutanées d'aspect papier sablé surtout au cou, au thorax, à l'abdomen et plus intense aux plis de flexions, blanchissant à la pression.	Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement.
	Impétigo	Lésions croûtées, parfois suintantes ou purulentes, surtout au visage, en particulier au menton et au pourtour de la bouche. Peuvent se trouver ailleurs sur le corps.	Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement ou jusqu'à la guérison si l'enfant ne reçoit pas de traitement.
	Varicelle	Multiples vésicules (petites cloches d'eau) distribuées sur tout le corps, démangeaison, fièvre légère.	Ne pas exclure si l'état général de l'enfant lui permet de participer aux activités du groupe.
	Rubéole	Rougeurs qui débutent au visage puis s'étendent à tout le corps, fièvre, ganglions augmentés de volume.	Exclure jusqu'à 7 jours après le début des rougeurs.
Infections parasitaires	Poux	Présence de poux sur le cuir chevelu, démangeaisons ou lésions causées par le grattage.	Exclure jusqu'à la première application du traitement. Après la 2 ^e application, exclure s'il existe encore des signes d'infestation active (poux et lentes vivants). Dans ce cas, un médecin devra déterminer la date du retour au service de garde.
	Punaise de lit	Présence de lésions cutanées.	Ne pas exclure l'enfant. Aviser les parents de la présence des lésions. Voir la fiche d'intervention produite par le gouvernement du Québec.

3. La politique se divise en quatre volets à l'égard de 5 situations spécifiques.



Principaux **signes ou symptômes**

CPE

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



Ce que fait le **parent**



Réintégration de l'enfant

- | | |
|-----|---------------------------------------|
| 3.1 | La fièvre |
| 3.2 | Conjonctivite infectieuse |
| 3.3 | La diarrhée |
| 3.4 | Les vomissements |
| 3.5 | Maladies contagieuses et parasitaires |

3.1 La fièvre



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

Il ne peut être administré :

- À des enfants de moins de trois 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 visant à atténuer la douleur à la suite d'un vaccin, sans prescription médicale. De même que l'administration de l'ibuprofène (Ex. Advil) ne peut se faire sans autorisation médicale et parentale.



Quand peut-on considérer qu'un enfant fait de la fièvre ?

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 :

(SUITE fièvre)

Méthode utilisée	Température supérieure à :
Rectale ou tympanique	38.5°C
Orale	38°C
Axillaire (sous l'aisselle)	37.5°C

(Prendre la température par voie rectale chez les enfants de moins de deux ans, prendre la température par voie rectale ou tympanique pour les enfants qui ont entre deux et cinq ans.)

CPE

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, orale ou tympanique se situe entre 37.5 et 38°C, ou entre 37 et 37.5°C pour la température axillaire), **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 suffit de :

Mode surveillance

- Habiller l'enfant confortablement.
- Le faire boire plus souvent.
- 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, 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 le poids, 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 (39°C), 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. Si elle diminue, surveiller l'enfant.

EN GÉNÉRAL

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

* Protocole du MFA FO-647 (2014-03)

** MF : Ministère de la famille.



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 ce produit. Par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène.**
- **Il est donc 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.
- 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).

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



3.2 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.



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

CPE

- Prendre des précautions d'hygiène strictes.
- Bien se laver les mains.
- Prévenir le parent.
- Suivre le traitement exigé par le médecin (posologie).
 - Afficher l'avis aux parents si plus de deux (2) cas au CPE.
- Aviser le CSSS, si contexte épidémique.
- En période d'épidémie, il y aura exclusion.



- Le parent doit consulter rapidement afin de prévenir une épidémie de conjonctivite, car cette maladie se transmet très rapidement.
- 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 section 1.).



- 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 ou ophtalmologiste qui indiquera quand l'enfant pourra réintégrer le CPE.

3.3 Diarrhée



- La diarrhée est accompagnée de 2 vomissements ou plus dans les 24 heures précédentes
- L'enfant fait des selles à une fréquence anormalement élevée (3 selles liquides).
- L'enfant est incapable d'utiliser les toilettes à chacune de ses selles.
- L'enfant fait une selle débordante de la couche.
- La diarrhée est accompagnée de la fièvre.
- Il y a présence de mucus ou de sang dans les selles.
- L'enfant a des crampes abdominales.
- L'enfant fait une selle genre café ou soupe minestrone.
- Une selle à la texture de yogourt sera sous supervision.

CPE

Le CPE pourrait exclure l'enfant lorsqu'il y a un ou plusieurs symptômes.

- Aviser le parent afin qu'il vienne le chercher.
- L'éducatrice surveille les signes de déshydratation.
- Faire boire souvent et peu à la fois.
- 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.



- 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.



- Exclure l'enfant jusqu'à ce que les selles redeviennent normales.
- L'exclusion est souvent nécessaire lorsqu'il y a apparition d'un des symptômes liés à la maladie dans le cas de diarrhée épidémique. Respecter la période d'exclusion de l'enfant, surtout s'il y a épidémie (voir définition de « contexte épidémique » à la section 1.).

Rappel

Lorsque nous sommes en épidémie de diarrhée :

- L'enfant sera exclu dès les premiers symptômes (une seule diarrhée).
- **Une exclusion de 48 heures** à partir des derniers symptômes sera exigée.

3.4 Les vomissements



- *L'enfant vomit une ou deux fois.* En période de gastro : l'enfant vomit une fois.

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 une ou deux fois.
- 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.
- Si l'enfant vomit une fois, en période d'épidémie.



- Informer le CPE de l'état de santé de l'enfant à son arrivée.
- Le parent devrait consulter un médecin 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).
 - l'enfant a des signes de déshydratation.



- L'enfant pourra réintégrer le CPE lorsqu'il n'aura pas vomi dans les derniers 24 heures.

Lorsque nous sommes en épidémie de vomissement :

- L'enfant sera exclu dès les premiers symptômes (un vomissement).
- **Une exclusion de 48 heures** à partir des derniers symptômes sera exigée.

3.5 Maladies contagieuses et parasitaires



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 pour les CPE.

CPE

- Aviser le parent des symptômes observés chez l'enfant et l'inviter à aller consulter.
- À la suite du diagnostic du médecin de l'enfant, le CPE affiche l'avis concernant la maladie, selon les recommandations reçues du CSSS.



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 et parents. *Le contrôle des infections, c'est la responsabilité de chaque parent et non uniquement celle du CPE.* 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.
- Remettre au CPE une attestation médicale ou informer le CPE du diagnostic du médecin.



- Une attestation médicale pourrait être exigée avant le retour d'un enfant.

4. Détails sur l'administration "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 (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 les 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.
- ♦ 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.
- ♦ Bye Bye les microbes, Septembre 2003.

Adoptée par le conseil d'administration du centre de la petite enfance le 1^{er} juin 2015

o:\politique prévention infections\politique relative aux enfants malades_avril2015.doc