



**CPE** *la Clé  
des Champs inc.*

# POLITIQUE DE PROTECTION DES ENFANTS MALADES

Adoptée par le conseil d'administration le 2 août 2021

385, rue Saint Zéphirin  
La Tuque (Qc) G9X 1X7  
Sans frais : 1 888 637-6470  
Téléphone : 819 523-7322  
Télécopieur : 819 523-6001  
[direction@cpeledeschamps.com](mailto:direction@cpeledeschamps.com)

Le CPE La clé des champs assure le bien-être, la santé et la sécurité des enfants qui lui sont confiés en respectant tout d'abord les normes de sécurité auxquelles ils sont soumis par la Loi sur les services de garde éducatifs à l'enfance.

Cette politique a été conçue afin de mieux cerner les interventions à réaliser lorsqu'un enfant est malade. Elle permet d'avoir un cadre à suivre précis qui soit le même pour tout le personnel, tout en favorisant un environnement sain pour tous les enfants. Cette politique se base sur les documents suivants :

- *Préventions et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec. Guide d'intervention*, publié par le ministère de la Santé et des Services sociaux (2017);
- *La santé des enfants en service de garde* des publications du Québec (2014);
- L'affiche *Les infections en milieu de garde* du comité de prévention des infections dans les CPE du Québec (2019);
- *Exclusions : Politique et décisions*, Nathalie Thibault B.Sc. M.Sc., Germaction inc. / 2010-2014 / 3e version;
- Les protocoles réglementés du ministère de la Famille;

Cette politique vise trois objectifs :

- Le bien-être de l'enfant.
- La protection des autres personnes qui fréquentent le CPE
- La qualité des services offerts.

La santé, la sécurité et le bien-être des enfants exigent la collaboration entière et soutenue des personnes qui travaillent au CPE et celle des parents. Un enfant malade désorganise de manière importante le déroulement d'une journée de garde. De plus, le besoin d'isolement et de calme requis par l'enfant malade ne peut pas être atteint dans un service de garde grouillant d'activités. Le personnel éducateur ne peut pas donner toute l'attention nécessaire à l'état de l'enfant, ce qui peut lui nuire, voir retarder un diagnostic important. De plus, les installations confortables requises pour l'enfant qui doit se reposer ne sont pas disponibles. Il vaut mieux alors penser au bien-être de l'enfant et le soigner à la maison.

### Critères d'exclusion généraux

Symptômes	Conduite à tenir	Retour
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 l'état de l'enfant ou l'avis du médecin.
Vomissements : 2 ou plus durant les dernières 24 heures.	Informers les parents dès qu'il y a vomissement. Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible s'il y a un deuxième vomissement.	Pas de vomissements depuis 24 heures.
Diarrhée : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 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);</li> <li>• si les selles contiennent du sang ou du mucus;</li> <li>• s'il est fébrile.</li> </ul>	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque les selles sont contenues dans la couche depuis 24 heures ou l'enfant est continent et en absence de sang ou de mucus dans les selles depuis 24 heures.
Lésions cutanées avec écoulement purulent.	Exclure, si les lésions ne peuvent pas être couvertes avec un pansement imperméable.	Selon l'avis du médecin et lorsque l'enfant n'a plus d'écoulement, que les lésions sont croûtées ou qu'elles peuvent être couvertes.
Pédiculose (poux) :	Exclure l'enfant immédiatement.	Peut réintégrer le CPE après le premier traitement.

<sup>1</sup> Adapté du tableau « Exclusion habituellement recommandée » dans *Préventions et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec. Guide d'intervention*, ministère de la Santé et des Services sociaux (2017).

### **Critères d'exclusion en période d'épidémie**

Lorsque 2 enfants du même groupe ou 3 enfants dans l'ensemble de l'installation présentent les mêmes symptômes d'une maladie infectieuse contagieuse à l'intérieur d'une période de quatre jours, nous parlons d'épidémie. Le contexte épidémique se termine 5 jours après l'apparition du dernier cas.

En contexte épidémique de gastroentérite, les enfants seront exclus dès les premiers symptômes (une seule diarrhée ou un vomissement) pour une période de 48 h au lieu de 24 h.

En contexte épidémique de conjonctivite, les enfants seront exclus dès les premiers symptômes jusqu'à 24 h après avoir reçu la première application du traitement.

Pour tout autre contexte épidémique, les parents seront informés des procédures appliquées.

### **Pandémie**

En cas de pandémie, le CPE appliquera les directives en provenance des autorités gouvernementales concernées.

### **Collaboration des parents**

En tout temps, le service de garde doit être informé :

- de l'état général de l'enfant ou s'il présente des symptômes particuliers (ex. : congestion, toux, fièvre la veille, etc.);
- sur la prise de médicament par l'enfant avant son arrivée. En cas de besoin pour la prise d'acétaminophène, le personnel doit avoir cette information pour son administration, car certains médicaments ne peuvent pas être combinés (par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène);
- lorsqu'un enfant souffre d'une maladie contagieuse ou parasitaire afin que nous puissions mettre en application, sans délai, des mesures de protection pour les autres enfants.

### **Délai accordé aux parents**

Il est attendu que lors de l'appel téléphonique, le CPE demande aux parents de venir chercher leur enfant ou de mandater quelqu'un pour le faire, et ce, promptement, même si c'est l'heure de la sieste. Il est considéré qu'un délai de moins d'une heure est raisonnable dans la plupart des situations.

### **Réintégration de l'enfant au service de garde**

L'enfant peut réintégrer le CPE s'il est capable de participer aux activités régulières du service de garde, y compris les sorties extérieures et, dans le cas de certaines infections, si la durée déterminée d'exclusion a été respectée. Si l'enfant ne fait plus de fièvre, mais que son état de santé général reste inchangé, il doit rester à la maison. Parfois, certaines infections vont demander une exclusion d'une durée déterminée dans le cas de la prise d'antibiotique (streptocoques, impétigo) soit 24 heures.

Avant de ramener l'enfant au CPE, il est fortement recommandé de téléphoner pour ne pas vous déplacer inutilement. La direction se réserve le droit de retourner un enfant si les conditions de réintégration n'ont pas été respectées.

Dans certains cas particuliers, mais exceptionnels, le service de garde se réserve le droit de demander un billet du médecin pour accepter de nouveau l'enfant dans son milieu.

### **Manquement à la politique de protection des enfants malades**

Si les parents ont les comportements suivants, ils seront informés promptly et ceux-ci feront l'objet d'une discussion plus approfondie, dans certains cas un avis écrit pourrait être déposé au dossier :

- omission délibérée de mentionner des informations importantes sur l'état de santé l'enfant (a vomi toute la nuit, fait de la fièvre, a pris un médicament le matin même, est atteint d'une maladie transmissible, a été hospitalisé, etc.);
- les parents demandent à leur enfant de ne pas dire à son éducatrice un événement important (l'enfant a vomi, a été hospitalisé, etc.);
- les parents exercent de la pression, contraignante ou non, pour que l'éducatrice n'exclût pas l'enfant;
- les parents refusent catégoriquement de venir chercher leur enfant ou tardent à venir le chercher;
- les parents refusent catégoriquement de ramener leur enfant à la maison même si à son arrivée il présente un symptôme menant à l'exclusion ou un symptôme pour lequel il est demandé aux parents de garder leur enfant à la maison.

Il est considéré que ces comportements sont inacceptables pour la protection de la santé de l'enfant malade en service de garde et de la sécurité de ses amis. Ces attitudes peuvent briser le lien de confiance entre l'éducatrice et les parents, ils doivent être évités.

### **Protocole en cas de fièvre**

Si l'enfant a moins de 3 mois et s'il s'agit de fièvre, c'est-à-dire, si la température rectale est de 38,5 °C et plus, il faut :

- surveiller l'enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer;
- prévenir immédiatement le parent, lui demander de venir chercher l'enfant et, dans l'intervalle, appliquer les mesures indiquées précédemment;
- si le parent ne peut venir chercher l'enfant, appeler les personnes désignées en cas d'urgence et si on ne peut les joindre, conduire l'enfant à un service médical, au CLSC ou à l'urgence d'un centre hospitalier; ne pas administrer d'acétaminophène à moins d'une autorisation médicale écrite pour cet enfant.

Si l'enfant a 3 mois ou plus et s'il s'agit de fièvre, c'est-à-dire si la température rectale ou tympanique est de 38,5 °C et plus ou si la température axillaire est de 37,5 °C et plus si l'enfant a plus de deux ans, il faut :

- surveiller l'enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer;
- informer le parent de l'état de l'enfant;
- administrer, si on le juge nécessaire pour soulager l'enfant, de l'acétaminophène selon la posologie indiquée dans le tableau inclus dans le présent protocole, ou selon la posologie inscrite sur le contenant du médicament et conformément aux règles prévues par le présent protocole ;
- une heure après l'administration de l'acétaminophène, prendre de nouveau la température et si elle n'a pas baissé ou si l'état général de l'enfant ne s'améliore pas, demander au parent de venir chercher l'enfant. Si on ne peut pas le joindre, appeler les personnes désignées en cas d'urgence et, si on ne peut les joindre, conduire l'enfant à un service médical, au CLSC ou à l'urgence d'un centre hospitalier.

Notez que l'acétaminophène ne peut être administré sans prescription médicale dans les conditions suivantes :

- lorsqu'un enfant a moins de 2 mois;
- pour soulager la douleur;
- pour plus de 48 heures consécutives;
- des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les 4 heures précédentes.

Le parent n'ayant pas signé le protocole pour l'administration de l'acétaminophène devra se présenter au CPE si on juge que l'administration d'acétaminophène est nécessaire pour soulager son enfant, soit pour administrer lui-même l'acétaminophène, soit pour ramener l'enfant à la maison.