****

**CENTRE DE LA PETITE ENFANCE**

 **NOTRE-DAME-DE-GRÂCE**

|  |
| --- |
| POLITIQUE SANTÉ |

**Février 2016**

# TABLE DES MATIÈRES

1. Orientations générales……………………………………………………………………. 3
2. La prévention en santé………………………………………………………………….. 3
3. Connaître l’état de santé des enfants………………………………………………… 3
4. Les mesures d’hygiène…………………………………………………………………. 3
5. La pouponnière……………………………………………………………………… 3
6. Lavage des mains…………………………………………………………………… 3
* Techniques du lavage des mains……………………………………………….. 3
* Quand se laver les mains……………………………………………………….. 4
* Quand inciter les enfants à se laver les mains ………………………………… 4
1. Le changement de couches………………………………………………………….. 4
2. La désinfection du matériel et de l’équipement…………………………………….. 5
3. L’enfant et la maladie…………………………………………………………………… 5
4. Un lieu de dépistage………………………………………………………………… 5
5. L’enfant malade…………………………………………………………………….. 5
6. La fièvre…………………………………………………………………………………. 6
7. Les médicaments………………………………………………………………………… 7
8. La diarrhée………………………………………………………………………………. 7
9. Les vomissements………………………………………………………………………. 8
10. Les maladies transmissibles pas le sang………………………………………………… 8
11. Prévention et sécurité…………………………………………………………………… 9
12. Les chaussures ……………………………………………………………………... 9
13. Les vêtements………………………………………………………………………. 9

Conclusion………………………………………………………………………………...... 10

1. **Orientations générales**

En vue d’offrir un milieu de vie où chaque enfant pourra développer son plein potentiel, il est important que le CPE accorde une grande importance à la santé et à la sécurité des enfants et des adultes de son milieu.

La prévention est l’option à privilégier, en adoptant des mesures d’hygiène et de sécurité appropriées nous minimisons les risques d’accidents et de transmission des maladies.

1. **La prévention en santé**
2. **Connaître l’état de santé des enfants**

Au moment de l’inscription d’un enfant, ses parents complètent une fiche comprenant :

* Un bref antécédent médical de l’enfant qui comprend les allergies, les particularités ou les problèmes de santé connus;
* Une autorisation permettant au CPE de recourir aux mesures nécessaires en cas d’urgences.
1. **Les mesures d’hygiène**

«Le processus de transmission de l’infection peut être comparé à une chaîne comportant trois maillons : l’agent infectieux, le véhicule et l’hôte. L’agent infectieux est un organisme (bactérie, virus, parasite ou champignon). Le véhicule est la substance (eau, aliment, gouttelettes de salive, sécrétion, selles, sang) ou l’objet (jouet, vêtement, etc.) qui sert d’intermédiaire dans la transmission d’un agent infectieux. Quant à l’hôte, c’est un être humain ou un animal qui acquiert, transmet ou héberge l’agent infectieux. L’hôte peut être à la fois la personne qui est infectée et celle qui transmet l’agent» … (1)

1. **La pouponnière**

La pouponnière est un milieu de vie très particulier pour le CPE. C’est pourquoi la désinfection de tout le matériel utilisé pour les petits est quotidienne et la désinfection des surfaces et accessoires d’hygiène se fait au fur et à mesure suivant l’utilisation.

1. **Le lavage des mains**

Les mains constituent le principal véhicule des agents infectieux. Il est possible de réduire considérablement certaines maladies infectieuses par le lavage des mains.

Le CPE incite donc le personnel et les enfants à se laver les mains aussi souvent que nécessaire selon la technique recommandée. Une affiche est accrochée au-dessus de chaque lavabo et rappelle au personnel les techniques de lavage des mains à mettre en pratique et à enseigner aux enfants

Techniques du lavage des mains

* Ouvrir le robinet;
* Se mouiller les mains;
* Utiliser du savon;
* Exécuter plusieurs mouvements de friction et de rotation, paume contre paume et paume contre dos de la main, en appliquant une pression ferme et égale;
* Entrelacer plusieurs fois les doigts des deux mains pour nettoyer entre les doigts;
* Frotter le bout des doigts et les deux poignets;
* Bien rincer à l’eau courante;
* Fermer le robinet avec une serviette de papier.

Quand se laver les mains pour les membres du personnel?

* Avant et après avoir mangé ou manipulé des aliments;
* Après être allé à la toilette ou avoir assisté un enfant;
* Après chaque changement de couche;
* Après avoir mouché un enfant;
* Après avoir touché une surface sale ou du matériel souillé;
* Chaque fois qu’il le juge pertinent.

Quand inciter les enfants à se laver les mains :

* Avant et après avoir mangé;
* Après avoir touché une surface sale;
* Après s’être mouché;
* Après avoir joué dehors;
* Après être allé à la toilette;
* Chaque fois qu’on le juge nécessaire.

Note pour le personnel et les enfants : nous enseignons à tous l’utilisation du coude pour tousser afin de prévenir la transmission des maladies par le contact des mains souillées.

1. **Les changements de couches**

Le matériel suivant est mis à la disposition du personnel pour le changement de couches :

* Une table à langer ayant un escalier intégré;
* Un casier personnel à chacun des enfants pour le rangement des couches;
* Une poubelle fermée munie d’un sac de plastique;
* Un contenant de solution pour la désinfection de la table à langer et les objets touchés pendant le changement de couche;

Processus de changement de couche :

* Utiliser des gants jetables;
* Faire monter l’enfant sur la table à langer par l’escalier ou l’y installer s’il s’agit d’un poupon;
* NE JAMAIS LAISSER L’ENFANT SEUL;
* Laver avec une lingette, les fesses de l’enfant, les replis cutanés et les organes génitaux externes seulement. Il ne faut pas forcer le prépuce des petits garçons non circoncis. Pour les filles, il faut laver de l’avant vers l’arrière afin d’éviter d’entraîner les selles vers le vagin et l’urètre;
* Rincer à fond et sécher chaque repli cutané et l’entre fesse;
* Appliquer de la crème contre l’érythème fessier au besoin;
* Désinfecter tout ce qui a été touché lors du changement de couche, et ce, après chaque changement;
* Au besoin, noter la fréquence, la couleur et la consistance des selles et en informer les parents;

Note : Même avec l’utilisation des gants, l’éducatrice doit se laver les mains après chaque changement de couche.

1. **La désinfection du matériel et de l’équipement**

Les jouets et les équipements sont des véhicules potentiels de maladies infectieuses. Le nettoyage et la désinfection du matériel sont nécessaires pour prévenir les risques de propagation. Le CPE utilise un calendrier de nettoyage et de désinfection et voit à ce qu’il soit mis en pratique :

(le désinfectant quotidien utilisé est le Spectrol, prêt à l’emploi)

Après chaque usage :

* Petits pots;
* Table à langer;
* Débarbouillettes.

Avant et après chaque repas et collation :

* Les tables

Chaque jour :

* Distributeurs de savon, de papier et de verres;
* Chaises des bébés;
* Gobelets personnels;
* Petits jouets souvent portés à la bouche.

Chaque semaine :

* Matelas et literie des siestes (tous les groupes incluant la pouponnière)
* Bas de mur dans les locaux;
* Gros jouets de la pouponnière
* Les jouets des groupes 18 mois à 5 ans

L’été, le carré de sable est entretenu de la façon suivante :

* Le râteau est passé chaque jour;
* Il est désinfecté une fois par semaine (avec une solution composée d’une partie d’eau de javel pour 9 parties d’eau)
1. **L’enfant et la maladie**
2. Un lieu de dépistage

Le CPE est un lieu de dépistage de la santé des enfants. En observant les enfants, leur humeur, leur corps pendant les moments d’hygiène ou de la sieste, les éducatrices sont à même de remarquer les différents signaux d’un changement dans l’état de santé. (pâleur, rougeurs, fièvre, etc.) Ces observations sont consignées et transmises aux parents.

1. L’enfant malade

Lorsqu’une maladie se déclare au cours de la journée, le personnel observera une attention particulière à cet enfant.

* Si l’enfant semble peu affecté et capable de fonctionner dans le groupe, l’éducatrice en avisera le parent sans toutefois lui demander de venir le chercher;
* Si l’enfant est non fonctionnel, l’éducatrice contactera le parent afin que quelqu’un puisse venir chercher l’enfant. Un coin calme et une surveillance continue sont alors prévus jusqu’à l’arrivée du parent ou de la personne désignée;
* Si l’état de santé de l’enfant est sérieux, le CPE avisera le parent et pourra contacter les services d’urgences (911). L’éducatrice assurera une présence auprès de l’enfant jusqu’à ce que les soins d’urgence et/ou les parents soient arrivés. Le dossier de santé de l’enfant sera gardé près de lui. Si l’enfant doit être transporté à l’hopital par ambulance avant l’arrivée d’un parent, un membre du personnel du CPE l’accompagnera.

Dans tous les cas de maladie, les directives contenues dans «La santé des enfants… en service de garde éducatif» et « Prévention et contrôle des infections dans les CPE» seront mises en application.

Le principe directeur est d’informer les parents. Dans tous les cas de maladie contagieuse, les parents sont informés de la situation et des directives à suivre. La responsabilité du parent demeure d’aviser le CPE dès qu’il connaît le diagnostic lié à l’état de santé de son enfant.

1. **La fièvre** :

La température du corps varie au cours de la journée. Elle se situe généralement entre 36,6°C et 38,0°C. Lorsque la température du corps est plus élevée, on peut parler de fièvre. Le degré de fièvre n’est pas toujours lié avec la gravité d’une maladie. Mais, quel que soit le degré, la fièvre est un signal d’alarme qui indique la présence d’un problème quelconque et doit faire l’objet d’une attention particulière. La prise de température recommandée pour les enfants de 0 à 5 ans est : rectale. Si la prise de température est brachiale, on doit ajouter 0,5°C à la température obtenue.

Si l’enfant a plus de deux mois :

 En bas de 38,5°C, on parle de fièvre légère. Si l’enfant n’a pas d’antécédents médicaux particuliers (ex. : convulsions fébriles) et si son état général est bon. Il suffit :

* D’éviter les jeux qui nécessitent une dépense d’énergie importante;
* De découvrir l’enfant pour permettre à la température de baisser;
* S’éponger la tête et le corps avec une débarbouillette tiède et laisser sécher à l’air libre.

Si la température dépasse 38,5°C, l’éducatrice devra :

* Informer les parents de l’état de santé de l’enfant;
* Donner de l’acétaminophène selon la posologie inscrite au dossier de l’enfant selon son poids;
* Appliquer les mesures décrites ci-haut
* Une heure après l’administration d’acétaminophène, reprendre la température et, si la température demeure élevée, demander aux parents de venir chercher l’enfant.

**Si l’enfant a moins de deux mois** :

* Prévenir immédiatement les parents et leur demander de venir chercher l’enfant et, dans l’intervalle, appliquer les mesures décrites ci-haut pour une fièvre inférieure à 38,5°C.
1. **Les médicaments**

Le CPE se conforme au règlement du Ministère de la Famille sur l’administration des médicaments. Le règlement prévoit (article 17) :

« Aucun médicament ne peut être administré à un enfant reçu dans un service de garde en garderie ou en CPE sans **l’autorisation écrite du titulaire de l’autorité parentale**, du gardien de droit ou de la personne qui s’est vu confier la garde de fait par l’un d’eux **et** d’un médecin membre de la corporation. Dans le cas d’un médicament prescrit, les renseignements inscrits pas le pharmacien sur l’étiquette identifiant le médicament font foi de l’autorisation du médecin».

Seuls les médicaments prescrits seront donc administrés aux enfants. Le parent devra remplir la fiche «Autorisation d’administrer un médicament». L’éducatrice qui administrera le médicament devra l’inscrire dans le registre de médicament.

Les médicaments seront conservés dans une armoire verrouillée et identifiée à cette fin. Certains médicaments doivent être conservés au froid. À cet effet, un réfrigérateur sera disponible à chaque étage. Celui-ci sera sous clé ou se trouvera dans un placard barré. À l’intérieur du réfrigérateur, les médicaments seront à l’écart des denrées alimentaires.

Cinq (5) produits peuvent être administrés aux enfants sans autorisation médicale. Il s’agit de :

* La crème solaire
* La crème à base d’oxyde de zinc
* Les gouttes nasales salines
* La solution orale d’hydratation
* L’acétaminophène

Une autorisation des parents est toutefois nécessaire. Pour l’acétaminophène, un protocole d’administration est prévu au règlement et devra être signé à l’inscription. Ce protocole mentionne le poids de l’enfant à titre de référence pour la quantité d’acétaminophène à administrer en cas de fièvre. Une mise à jour du poids de l’enfant sera faite tous les trois mois soit : septembre, décembre, mars et juin. Ces données seront signées par les parents.

1. **La diarrhée**

La diarrhée n’est pas rare chez le jeune enfant. Elle peut indiquer une irritation, une infection virale ou bactérienne, une infection parasitaire ou une intolérance alimentaire. On définit comme diarrhée des selles deux fois plus fréquentes que d’habitude ou des selles de consistance différente, moins formées et plus liquides que d’habitude. Ces selles irritent les fesses et peuvent causer une déshydratation, surtout chez le jeune enfant.

Faut-il exclure l’enfant qui à la diarrhée?

Oui si :

* L’enfant est trop malade pour suivre les activités du service de garde;
* La fréquence des selles est anormalement élevée;
* L’enfant a vomi deux fois ou plus au cours des 24 heures précédentes;
* L’enfant est fébrile;
* Il y a du mucus ou du sang dans les selles;
* Les selles sont trop abondantes et débordent de la couche;
* Il est important de garder l’enfant à la maison jusqu’à ce que ses selles redeviennent normales.

Au CPE,

* Aviser les parents;
* En principe, continuer la diète normale afin d’assurer un apport nutritionnel adéquat;
* Dès le début de la diarrhée, le faire boire souvent pour éviter la déshydratation;
* Limiter, dans la mesure du possible, les contacts avec les autres enfants;
* Laver souvent et avec soin les mains de l’enfant et se laver fréquemment les mains;
* Noter tout ce que l’enfant boit et la fréquence des selles.
1. **Les vomissements**

Les vomissements sont le rejet d’aliments de façon projectile. Ils sont fréquents chez le jeune enfant et leurs causes sont multiples : troubles du système digestif, intoxication alimentaire, infection, abus alimentaire et réaction psychologique. Les interventions varient selon la gravité du cas. Chez le bébé, il peut s’agir de simples régurgitations. Si l’état général de l’enfant est bon, c’est toujours moins inquiétant.

Agir immédiatement si l’état général de l’enfant est mauvais.

* Si l’enfant vomit seulement une ou deux fois, ne donner ni lait ni aliments solides pour une période de 15 à 30 minutes;
* Informer les parents;
* Surveiller les signes de déshydratation : perte de trop de liquide, somnolence, yeux cernés ou creusés, peu ou pas de salive, peu d’urine et peau sèche;
* Demander aux parents de venir chercher l’enfant et de consulter si l’enfant présente un état général qui ne lui permet pas de participer aux activités régulières;
* Si l’enfant vomit fréquemment ou a d’autres symptômes comme la diarrhée, la fièvre, des douleurs à l’estomac, des maux de tête;

Aviser les parents et contacter les services d’urgences au 911 pour tout enfant qui, dans les 24 heures qui suivent un accident, (ex : chute, coup à la tête ou à l’abdomen…) vomit plus de deux fois ou vomit une fois et manifeste d’autres symptômes comme la somnolence, l’incoordination, des troubles visuels ou des convulsions.

1. **Les maladies transmissibles pas le sang**

En plus des mesures d’hygiène de base énoncées précédemment, le personnel du CPE applique les «mesures de précaution universelles pour réduire le risque d’exposition au sang.

* Si une blessure saigne, les éducatrices portent des gants. À la fin de l’intervention, elles déposent dans un sac plastique les gants souillés puis les jettent. Elles se lavant les mains. Les vêtements souillés sont mis dans un sac de plastique noué. Ils seront lavés par les parents à la maison. Pour les sorties, les éducatrices prévoient, pour leur sac à dos, des sacs plastiques et quelques paires de gants.
1. **La prévention en sécurité**

Assurer la santé fait partie prenante des objectifs du CPE. Mais assurer la santé sans développer le volet prévention ne serait pas complet. Afin de rendre les activités quotidiennes plus sécuritaires, nous avons établi un code vestimentaire de base qui assure cette plus grande sécurité.

1. **Les chaussures** :

Les chaussures sont sans aucun doute, la pièce de vêtement la plus importante de l’habillement d’un enfant au service de garde. Elles lui permettent de bien se déplacer, de courir, de grimper et stabilisent ses pieds afin de lui assurer un bon équilibre. Lors des promenades, des trajets moteurs, des jeux dans la cour, l’enfant doit porter, en tout temps une chaussure lui offrant un bon soutien. Qu’il s’agisse d’un soulier ou d’une sandale, il est préférable d’éviter les petites sandales sans attache (flip flop ou sandales de plage) et les CROCS. Toutes les chaussures devraient protéger les pieds et les orteils et être de la bonne taille pour les pieds de l’enfant.

Cette recommandation est aussi bonne pour le personnel du CPE qui devrait porter des chaussures protégeant tout le pied et assurant les déplacements sécuritaires en toutes circonstances.

1. **Les vêtements** :

Les vêtements d’intérieurs quotidiens des enfants doivent lui permettre d’être libre de ses mouvements et de ses déplacements dans toutes circonstances, debout et à quatre pattes. Des vêtements trop grands, trop amples, des robes trop longues, sont parfois dangereux dans les jeux moteurs, dans la cour et la structure de jeux.

Chaque enfant devrait être bien habillé pour chacune des saisons.

Votre enfant doit avoir en tout temps des vêtements de rechange adaptés à la saison ainsi qu’un bon chandail ou une veste pour l’intérieur. Nous aimerions offrir à votre enfant le meilleur confort possible.

Votre enfant doit avoir des vêtements pour qu’il puisse jouer dehors en toute saison :

* **En hiver**: Un habit de neige complet, un chapeau qui s’attache et cache les oreilles, des mitaines imperméables bien adaptées aux mains des enfants (ainsi qu’une paire de rechange), un cache-col ou cagoule, car ils sont plus sécuritaires que les foulards.
* **En automne et au printemps**: un pantalon et un manteau imperméables, un pantalon de nylon doublé est très pratique pour jouer dans le sable humide, des bottes de saison. Un chapeau approprié.
* **En été** : une serviette, un maillot de bain et un chapeau d’été.

**Tous les vêtements devront être identifiés. Nous ne pouvons être responsables des objets égarés ou perdus** (L’utilisation d’étiquettes au nom de l’enfant ou encore du ruban adhésif de premiers soins avec un crayon à encre permanent peut faire l’affaire)

**Conclusion**

Par son approche préventive, la politique santé et sécurité fait partie de l’effort quotidien qui permet d’offrir un milieu de vie sain où chaque enfant peut se développer pleinement. La complicité entre le CPE et les parents est, une fois de plus, essentielle pour l’atteinte de cet objectif.

Pour ce qui est propre à la santé, le CPE s’appuie principalement sur les ouvrages suivants :

* “La santé des enfants… en services de garde éducatifs” Ministère de la Famille et de l’Enfance, les publications du Québec, 2000.
* “Prévention et contrôle des infections dans les CPE”, Comité provincial sur les maladies infectieuses en garderie, 1998.

Nous comptons aussi sur la collaboration du CLSC de Benny Farm, du CSSS Cavendish et du Département de la santé publique pour faire face aux différentes situations auxquelles nous pouvons être confrontés sur le plan de la santé.