



POLITIQUE DE PRÉVENTION DES MALADIES (ANNEXE A)

CPE La Claire Fontaine de Pincourt

Les Centres à la petite enfance constituent un milieu où la transmission des maladies est particulièrement facile. Il est donc indispensable d'appliquer des mesures préventives. En vue d'offrir un milieu de vie où chaque enfant pourra se développer à son plein potentiel, il est primordial pour notre CPE d'accorder une grande importance à la **santé** et à la **sécurité** de chacun des enfants fréquentant notre installation. C'est la raison pour laquelle nous avons


Nous sommes très conscients que l'exclusion d'un enfant peut entraîner de nombreux problèmes dans la conciliation travail/famille. Il faut donc être prévenant et trouver, dès l'inscription d'un enfant, un mode de garde alternatif lorsque la situation oblige le CPE à exclure un enfant.

élaboré cette nouvelle politique.

Le but d'exclure l'enfant visé :

➤ Le bien-être de celui-ci :

L'enfant malade n'est pas en mesure de fonctionner, de suivre le programme éducatif prévu par l'éducatrice (sorties à l'extérieur, activités, ateliers, moments de routine, etc.) Nous devons prendre en considération la capacité restreinte du service de garde à prendre soin des enfants malades.

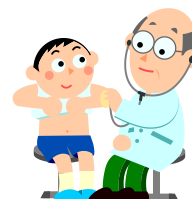
 **Si l'enfant a reçu un médicament (acétaminophène, sirop, pompes, bédryl ou autres) avant son arrivée au CPE, le parent doit aviser le personnel éducatif afin d'éviter le surdosage et de prodiguer les soins de santé nécessaire.**

➤ La protection des autres personnes fréquentant le service de garde :

L'enfant souffrant d'une maladie contagieuse risque de transmettre ses microbes à son entourage. L'exclusion vise à interrompre la transmission de l'infection en éloignant l'enfant malade. Si l'état de l'enfant le nécessite, le CPE peut exiger un avis médical avant le retour de celui-ci.

Aucun médicament ne sera administré sans prescription, sauf les médicaments autorisés par les protocoles (*acétaminophène, insectifuge, gouttes nasales salines, crème pour le siège à base d'oxyde de zinc, solutions orales d'hydratation commerciales, crème solaire, baume à lèvres sans saveur et la crème hydratante*).

Prenez note que les médicaments doivent être apportés au CPE dans leur contenant original. Aucune administration n'aura lieu si le médicament n'est pas dans son contenant original détenant la prescription du professionnel de la santé.



1. Critères d'exclusion généraux

En l'absence d'un diagnostic, le parent se doit de garder à la maison l'enfant qui :

- Présente de symptômes important tel que la léthargie empêchant sa participation, de suivre le programme éducatif prévu par l'éducatrice parce qu'il est trop malade
- nécessite des soins individuels, attentifs et constants, ce que l'éducatrice peut difficilement assumer. En effet, elle est sous la responsabilité d'autres enfants et elle a plusieurs tâches à accomplir. Dans ce cas, le personnel administratif prendra contact avec le parent qui devra venir chercher son enfant. Ce dernier pourra réintégrer le CPE lorsqu'il sera en mesure de suivre le programme d'activités régulier du groupe.
- a une fièvre de plus de 39°C (102.2°F)
- a une toux ou des écoulements nasals excessifs
- a des diarrhées abondantes (selles très liquides)
- a vomi
- présente des symptômes de gastro
- a des éruptions cutanées non diagnostiquées (preuve médicale). Si une éruption cutanée apparaît durant la journée, le personnel administratif communiquera avec le parent et celui-ci devra aller consulter, en fin de journée pour obtenir un diagnostic.
- a des problèmes respiratoires (difficulté à respirer)
- a des poux (pédiculose)

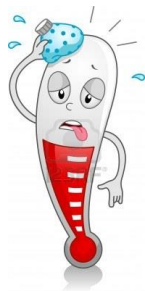
L'enfant peut réintégrer le CPE, s'il est considéré non contagieux, si les symptômes sont disparus, s'il est sous médication, s'il a été traité et qu'il peut participer aux activités régulières du CPE.

L'enfant présentant un ou plusieurs symptômes énumérés plus haut se verra refusé l'accès au CPE par l'éducatrice.

2. Critères d'exclusion spécifiques

a) La fièvre :

La fièvre est un symptôme et non une maladie. Quand un enfant a une fièvre, son corps élève sa température normale dans le but de combattre les bactéries ou les virus qui le menacent. L'ampleur de la fièvre ne nous indique pas la gravité de l'état de l'enfant mais est un avertissement. En règle générale, l'enfant est fiévreux lorsque :



Axillaire (sous l'aisselle)	37.5C	99.6F
Buccale	38.0C	100.4F
Rectale	38.5C	101.5F

La température sera prise par voie rectale chez les enfants de moins de 2 ans et pour les 2 à 5 ans de façon axillaire.

Selon le protocole réglementé pour l'administration de l'acétaminophène du Ministère de la Famille du Québec, l'acétaminophène ne peut être administré que pour atténuer la fièvre.

Il ne peut être administré :

- à des enfants de moins de deux mois;
- pour soulager la douleur;
- pendant plus de 48 heures consécutives (2 jours);
- à des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les quatre heures précédentes.

Comme il y a une grande distinction à faire entre l'acétaminophène (tylenol, tempra) et l'ibuprofène (advil, motrin), une mise en garde est nécessaire. Même si ces deux médicaments ont des propriétés semblables (propriété de soulager la fièvre), il est important de ne pas les confondre. On peut en aucun cas substituer l'ibuprofène à l'acétaminophène pour les raisons suivantes :

- L'acétaminophène et l'ibuprofène ne sont pas de la même classe de médicaments;
- L'ibuprofène est anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS);
- Le dosage et la fréquence d'administration des deux médicaments sont différentes;
- L'ibuprofène est contre-indiqué pour les personnes qui souffrent ou ont déjà souffert d'asthme;
- Une sensibilité croisée entre certains médicaments et l'ibuprofène a été observée (réaction allergique).

★ Donc, au CPE, en suivant les règlements du Ministère de la Famille du Québec **seul l'acétaminophène est accepté.**

Démarche à suivre en cas de fièvre :

- Le parent dont l'enfant est fiévreux (38.1° ou est non fonctionnel) sera aussitôt avisé par téléphone;
- Si le parent a accepté et signé le protocole d'administration de l'acétaminophène, après avoir communiqué avec le parent, l'éducatrice administrera la dose selon l'âge tel qu'indiqué sur le contenant;
- S'assurer que l'enfant est habillé confortablement;
- Faire boire de l'eau à l'enfant régulièrement;
- **La température sera prise une (1) heure après l'administration de l'acétaminophène et si la température demeure élevée ou a continué d'augmenter, le parent devra venir chercher l'enfant.**
- Si le parent ne peut venir chercher son enfant, il communiquera avec une personne désignée en cas d'urgence;
- Si le CPE ne peut rejoindre le parent par téléphone, le CPE communiquera avec les personnes désignées en cas d'urgence pour venir chercher l'enfant;



- Si la température de l'enfant devait atteindre 40.1 ° et que le CPE ne peut rejoindre soit le parent ou les personnes désignées en cas d'urgence, le CPE communiquera avec le 911.

b) La diarrhée :

La diarrhée est un symptôme. On peut avoir la diarrhée pour plusieurs raisons (digestion, infection bactérienne ou virale, parasite, prise de médicament...) sans nécessairement que ce soit relié à une gastro. La Gastro-entérite est un diagnostic médical que seul un médecin peut émettre.



Diarrhée : nombre de selles au moins deux fois plus élevé que la fréquence habituelle ou selles qui deviennent liquides ou semi-liquides.

Diarrhée épidémique en service de garde : deux cas ou plus de diarrhée dans un même groupe d'enfants à l'intérieur d'une période de 48 heures.

Gastro-entérite : diarrhée accompagnée de nausées et de vomissements. La diarrhée est la phase la plus contagieuse de la gastro-entérite. Les germes se retrouvent dans les selles en quantité importante. La majorité des diarrhées sont d'origines infectieuses.

L'enfant en santé peut vomir ou avoir une selle molle de temps à autre sans risque de se déshydrater, mais celui souffrant de diarrhée et de vomissements peut perdre de grandes quantités de liquide corporel. Cela peut amener une déshydratation assez rapidement.



Comme la santé des enfants, de leur famille et des membres du personnel est une priorité pour notre CPE, il est nécessaire d'obtenir la collaboration des parents afin d'exclure un enfant du CPE s'il présente un ou plusieurs des symptômes suivants :

- Si l'enfant vomit deux (2) fois;
- Si l'enfant est déshydraté;
- Si les selles de l'enfant sont trop abondantes pour être contenues dans sa couche ou si un enfant en sous-vêtement n'a pas le temps de se rendre à la salle de toilette;
- Si la fréquence des selles est anormalement élevée (selon les habitudes de l'enfant);
- Si l'enfant a deux (2) diarrhées (selles très liquides);
- Si l'enfant présente du mucus ou du sang dans les selles;
- Si l'enfant fait de la fièvre (selon le protocole d'administration de l'acétaminophène);
- Si l'enfant est trop malade pour suivre les activités du groupe.

Les raisons suivantes ne sont pas prises en considération :

- Les dents (les diarrhées de dentition sont nettement moins liquides);
- L'absorption de trop de petits fruits.

Les raisons suivantes seront considérées :

- Les intolérances alimentaires déjà diagnostiquées ou soupçonnées;

→ La prise d'antibiotique (sur preuve : prescription). On peut prévenir avec la prise de probiotique.

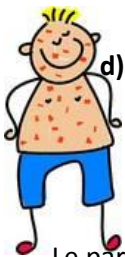
La période d'exclusion se termine 24 heures après la disparition des symptômes (diarrhée et vomissement)

c) Le vomissement :

Il y a une multitude de causes fréquentes pour les vomissements. Cela peut être relié à un trouble digestif, une intoxication alimentaire, une infection, un abus alimentaire, une réaction psychologique. La gravité varie selon le cas. Mais étant donné que le CPE n'est pas formé pour faire un diagnostic, voici les démarches que le CPE s'engage à respecter.

- Si l'enfant vomit seulement une première fois, l'éducatrice ne donnera aucun produit laitier, ni aliments solides pour une période de 15 à 30 minutes;
- Le personnel administratif communiquera avec le parent après le premier vomissement;
- L'éducatrice surveillera les signes de déshydratation : perte de trop de liquide, somnolence, yeux cernés ou creusés, peu de salive, peu d'urine ainsi que son état général;
- Après deux (2) vomissements, le parent devra venir chercher son enfant.

L'enfant pourra réintégrer le CPE s'il n'a pas vomi dans les derniers 24 heures.



d) Les maladies contagieuses :

Le parent doit signaler immédiatement tout diagnostic reçu au service de garde afin que celui-ci affiche la feuille de symptômes pour prévenir les autres parents, et ce, en toute confidentialité.

Le parent sera avisé par le personnel administratif, si l'éducatrice constate une éruption cutanée sur le corps de son enfant, et le parent devra aller consulter, en fin de journée, pour obtenir un diagnostic afin de déterminer si l'enfant peut réintégrer le CPE.

Si l'enfant a une prescription, vous devez apporter celle-ci dans son contenant d'origine et vous assurer de remplir le formulaire d'autorisation du médicament fourni par l'éducatrice. Tout médicament autre que ceux autorisés par les protocoles réglementés nécessitent une prescription médicale, en plus de l'autorisation du parent. La date d'expiration doit être respectée.

S'il y a lieu, le parent peut venir administrer lui-même le médicament non prescrit à son enfant.

Le contrôle des infections, c'est la responsabilité de chaque parent et non uniquement celle du CPE. La collaboration des parents est recommandée.



En se référant au guide « *Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance* » des publications du Québec, **le CPE évalue selon les diagnostics de la maladie, si**

l'enfant doit être exclu ou non du CPE, car certaines maladies contagieuses n'exclut pas l'enfant, par exemple : roséole, conjonctivite, varicelle, infection à coxsackie (pieds-mais-bouche) et autres.

e) Les pédiculoses (poux)

Le parent d'un enfant qui présente des poux doit garder son enfant à la maison pendant une période de 24 heures pour effectuer le traitement approprié (shampoing : selon les instructions). Par la suite, il doit aviser le CPE afin que celui-ci applique, sans délai, des mesures de protections des autres enfants ainsi que de désinfection tels : le lavage des vêtements de l'enfant et des autres objets ou lieux de propagation de l'environnement de l'enfant infecté, vérification de la tête des autres enfants du groupe, etc.

L'éducatrice peut procéder en tout temps à l'examen de la tête des enfants, si celle-ci à des doutes d'invasion de poux. Si l'éducatrice constate que l'enfant a bien des poux :



- Le parent sera contacté et devra venir chercher l'enfant;
- Le CPE affichera une feuille d'informations afin de prévenir les autres parents du CPE et prévention et d'éviter la propagation;
- Une désinfection du local sera effectuée. Tout objet tel que cousin, doudou, toutou, tapis... seront mis en quarantaine dans des sacs hermétiques.

Il est de la responsabilité des parents de faire la vérification de la tête de son enfant, et ce, pendant dix (10) jours consécutifs.

S'il y a récurrence chez le même enfant, le parent devra venir chercher son enfant immédiatement et effectuer de nouveau le traitement approprié.

En cas de non collaboration de la part du parent ou de persistance de la situation, le CPE peut prendre les mesures nécessaires pouvant aller jusqu'à l'exclusion de l'enfant.

3. Les règles de base sur l'hygiène du CPE :

Le CPE La claire fontaine de Pincourt est convaincu que les mesures d'hygiène de base sont à la base d'une bonne santé. Il est donc primordial d'être vigilant afin de prévenir la propagation des maladies. Voici les principales mesures qu'il faut adopter pour y parvenir.

- À l'arrivée au CPE, les parents sont invités à se désinfecter les mains à l'aide du distributeur de gel désinfectant pour les mains situés aux entrées.
- Les fiches de signalement des infections sont toujours affichées sur les portes d'entrées du CPE, pour consultation;
- Le lavage des jouets se fait fréquemment;



- Les enfants apprennent par le biais du personnel éducateur, différentes techniques d'hygiène dès leur entrée au CPE (tousser dans le coude, se moucher, se laver les mains régulièrement, etc.);
- Les housses et les matelas sont lavés et désinfectés toutes les semaines et plus si nécessaire;
- Les tables à langer, les petits pots et les sièges d'appoint sont désinfectés après chaque utilisation;
- Nous favorisons une bonne collaboration avec les parents.

En conclusion :

La problématique des infections étant complexe, elle concerne à la fois le CPE, les familles des enfants et le réseau de la santé.

Il est donc très important, pour le parent, de trouver un mode garde alternatif lorsque la situation oblige le CPE à exclure un enfant.

C'est donc par le partage des responsabilités et par l'application des mesures recommandées que la prévention et le contrôle des maladies infectieuses en CPE deviennent possibles.

Bibliographie :

- Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance, Publications du Québec (mise à jour 2012)
- La santé des enfants en services de garde éducatifs, Les publications du Québec (2009)
- Le site internet du Ministère de la Famille du Québec, articles Bye-bye les microbes, www.mfa.gouv.qc.ca
- Les protocoles réglementés du Ministère de la Famille du Québec.
- Différentes politiques des autres CPE
- La politique interne du CPE



Infections des voies respiratoires	Pharyngite à streptocoque du groupe A	Fièvre *, mal de gorge, gorge rouge, ganglions cervicaux dont le volume a augmenté et douloureux au toucher.	Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement.
	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.
Infections oculaires	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. Pas de baignade s'il y a écoulement de l'œil.
Infections de la peau	Scarlatine (manifestation cutanée d'une infection à streptocoque du groupe A)	Rougeurs d'aspect papier sablé, surtout au cou, au thorax, à l'abdomen, aux cuisses, 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 sauf si l'état général de l'enfant ne lui permet pas de participer aux activités.
	Rubéole	Rougeurs qui débutent au visage puis s'étendent à tout le corps, fièvre, ganglions	Toujours obtenir la confirmation du diagnostic par un médecin. Exclure jusqu'à 7 jours après le début des rougeurs.

		augmentés de volume.	
Infestations de la peau	Gale	Sillons entre les doigts, les orteils, ou aux poignets, aux coudes, à l'abdomen, aux parties génitales, aux cuisses, aux fesses. Démangeaisons surtout la nuit ou durant la sieste.	Exclure jusqu'au lendemain de l'application du traitement.
	Poux	Présence de poux sur le cuir chevelu, démangeaisons ou lésions causées par le grattage.	Exclure jusqu' à la première application du traitement. Exclure de nouveau ou maintenir l'exclusion en cas de persistance de poux vivants après traitement. Dans ce cas, un médecin devra déterminer la date du retour au service de garde.
Infections gastro-intestinales	Gastro-entérite	Diarrhées, c'est-à-dire selles molles ou liquides d'une fréquence accrue (2 fois la fréquence normale ou plus). Peuvent s'accompagner de vomissements ou de fièvre.	Exclure jusqu'à la disparition de la diarrhée, si la fréquence des selles est anormalement élevée ou que les selles sont trop abondantes pour être contenues par la couche, si l'enfant a vomi 2 fois ou plus au cours des 24 dernières heures, s'il est fébrile, ou s'il y a du mucus ou du sang dans les selles.

* L'enfant est considéré comme fiévreux si sa température rectale est de 38 °C ou plus.

Notes :

- Ce tableau ne s'applique pas dans un contexte épidémique où deux enfants ou plus présentent les mêmes symptômes.
- En toute circonstance, les éléments principaux qui peuvent justifier une exclusion sont l'état général de l'enfant et sa capacité à suivre les activités du groupe.
- Il est également admis qu'un enfant qui fait 39 °C ou plus de fièvre (température rectale) devrait être exclu du service de garde. De même, un enfant dont la fièvre s'accompagne d'une éruption cutanée ou d'une atteinte de l'état général devrait être exclu jusqu'à l'obtention d'un avis médical.
- Dans le tableau, le terme « traitement » sous-entend un traitement médical, peu importe la façon de l'administrer (exemple : crème antibiotique ou prise d'antibiotique par la bouche)
- Pour la majorité des infections mentionnées, une consultation médicale est nécessaire pour obtenir un diagnostic précis qui pourra justifier ou non l'exclusion de l'enfant du service de garde.