

SERVICES À LA PETITE ENFANCE DE ST-LAZARE

POLITIQUE DE PRÉVENTION DES MALADIES

Adopté par le Conseil d'administration de la
Corporation Services à la Petite Enfance de St-Lazare

Le 29 octobre 2012

Table des matières

Introduction	3
Le but d'exclure un enfant	3
Le bien-être de celui-ci.....	3
La protection des autres personnes fréquentant le CPE	3
Critères d'exclusion généraux	4
Critères d'exclusion spécifiques	4
La fièvre.....	4
Démarche à suivre en cas de fièvre	5
La diarrhée	6
La gastro-entérite	6
Le vomissement	7
La conjonctivite	7
Les maladies contagieuses	8
Les poux	9
Les règles de base sur l'hygiène du CPE	10
Quand faut-il exclure l'enfant du CPE ?	11
Conclusion	11

Les centres à la petite enfance constituent un milieu où les maladies sont facilement transmissibles. Il est donc indispensable d'appliquer des mesures préventives. C'est la raison pour laquelle, le CPE a élaboré cette nouvelle politique.

Cette politique a été conçue afin d'entreprendre de meilleures interventions lorsqu'un enfant est malade. De plus, cette politique permettra aux membres du personnel de suivre un encadrement identique et précis pour les enfants malades qui fréquentent les Services à la Petite Enfance de St-Lazare « *CPE Les Amis du Carré de Sable* et *CPE Les Amis du Château de Sable* » dans un environnement sain et sécuritaire.

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.

Le but d'exclure un enfant vise :

- **Le bien-être de celui-ci :**

Un enfant malade n'est pas en état de fonctionner, de suivre le programme pédagogique prévu par l'éducatrice (sorties à l'extérieur, activités, ateliers, moments de routine et autres). Il doit prendre du repos afin de se sentir mieux et confortable.

- **La protection des autres personnes fréquentant le CPE :**

Un enfant qui souffre d'une maladie contagieuse risque de transmettre ses microbes à son entourage. L'exclusion vise aussi 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 l'enfant. 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 et crème solaire.

Si un parent a administré un médicament tel que : (sirop / tyléol / advil / motrin / pompes ou autres) à son enfant, avant son arrivée au CPE, il doit en aviser l'éducatrice. Cela permet d'avoir un meilleur contrôle pour évaluer l'état de santé de l'enfant à savoir quand il aura besoin d'une prochaine dose.

1. Critères d'exclusion généraux

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

- Nécessite des soins spéciaux de la part de l'éducatrice.
- Est non fonctionnel : n'est pas en état de fonctionner, de suivre le programme pédagogique prévu par l'éducatrice parce qu'il est trop malade (sorties à l'extérieur, activités, ateliers, moments de routine et autres);
- A une fièvre de plus de 39° C (102,2° F);
- A des diarrhées abondantes (selles très liquides);
- A vomi;
- Présente les symptômes d'une gastro (voir p.5);
- A des symptômes d'éruption cutanée (Si une éruption cutanée apparaît durant la journée, l'éducatrice communiquera avec le parent et celui-ci devra aller consulter, en fin de journée pour obtenir un diagnostic);
- A de la difficulté à respirer;
- A les yeux rouges avec un écoulement purulent (conjonctivite);
- 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.

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.

Tableau de conversion des températures :

MÉTHODE UTILISÉE	PLACE TEMPÉRATURE NORMALE
Rectale	36,6° C à 38,0° C (97,9° F à 100,4° F)
Tympanique (oreilles)	35,8° C à 38,0° C (96,4° F à 100,4° F)
Axillaire (sous le bras)	34,7° C à 37,3° C (94,5° F à 99,1° F)

La température sera prise par voie rectale chez les enfants de moins de 2 ans et pour les plus de 2 ans de façon axillaire ou tympanique.

Selon la politique interne du CPE, le CPE n'administrera pas d'acétaminophène avant d'avoir communiqué par téléphone avec le parent lorsque la température du corps de l'enfant est élevée (voir les démarches ci-dessous).

Démarche à suivre en cas de fièvre :

- Le parent dont l'enfant est fiévreux (38.5° rectal) ou (37,5 axillaire) 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 le poids de l'enfant et ce, en kilogramme;
- S'assurer que l'enfant est habillé confortablement;
- Faire boire souvent de l'eau à l'enfant;
- **La température sera reprise 1 heure après l'administration de l'acétaminophène et si la température demeure élevée ou a continué d'augmenter ou si l'enfant est non fonctionnel, qu'il veut seulement dormir, s'étendre par terre et ne peut pas suivre le groupe, le parent devra venir chercher l'enfant;**
- Si le parent ne peut venir chercher son enfant, le parent 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.

Selon le protocole réglementé par le Ministère de la Famille et des Aînés du Québec, l'acétaminophène peut être administré **que pour atténuer la fièvre.**

Il ne peut être administré :

- À des enfants de moins de 2 mois;
- Pour soulager la douleur (mal de dent, mal d'oreille, mal de ventre ou mal de tête, etc.);
- **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 ne 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 un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS);
- Le dosage et la fréquence d'administration des deux médicaments sont différents;
- 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 et des Aînés du Québec, seul l'**acétaminophène** (tylénol ou tempra) **sous forme liquide est accepté 80 mg/1.0 ml**. Le poids de l'enfant doit être précisé au formulaire d'autorisation et revalidé aux trois mois (septembre, décembre, mars et juin) **par l'éducatrice** (initiales du parent requises).

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.

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

La gastro-entérite :

- La diarrhée est la phase la plus contagieuse d'une gastro-entérite;
- Les germes se retrouvent dans les selles en quantité importante;
- La majorité des diarrhées sont d'origines infectieuses;
- La santé des enfants, de leur famille et les membres du personnel est une priorité.

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 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 bain;
- Si la fréquence des selles est anormalement élevée (selon les habitudes de l'enfant);
- **Si l'enfant a deux 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'antibiotiques (sur preuve : prescription). On peut prévenir avec la prise de probiotique.

La période d'exclusion se termine après 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 :

- 1) 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;
- 2) **L'éducatrice communiquera avec le parent après le premier vomissement;**
- 3) 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;
- 4) **Après 2 vomissements, le parent devra venir chercher l'enfant.**

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

d) La conjonctivite :

Le parent doit aviser le CPE dès qu'il est informé que son enfant a une conjonctive afin que le CPE applique, sans délai, des mesures de protection pour les autres enfants.

Le CPE fera une lettre afin de prévenir les autres parents qu'il y a un cas au CPE et ce, en toute confidentialité.

La conjonctivite se transmet facilement :

- **par contact direct** : lorsqu'un enfant qui a une conjonctivite touche avec ses mains l'écoulement de ses yeux, puis ensuite touche à un autre enfant.
- **par contact indirect** : lorsqu'un enfant qui a une conjonctivite se frotte les yeux et par la suite touche le jouet qu'il partage avec un autre enfant.

Lorsque la conjonctivite est causée par un rhume, elle peut également être transmise par les gouttelettes évacuées par un éternuement ou une toux.

Le traitement dépend du type de conjonctivite. Il est donc important de consulter un médecin si le parent pense que l'enfant l'a contractée.

En cas de **conjonctivite purulente**, le globe oculaire est rosâtre ou rougeâtre, on remarque un écoulement blanchâtre ou jaunâtre, les paupières sont collées ou rougies, les yeux sont sensibles, et en général, le problème est causé par une bactérie. Elle doit être traitée à l'aide d'antibiotiques (gouttes ou onguent) qui empêchent de transmettre la maladie à d'autres.

En cas de **conjonctivite non purulente**, le globe oculaire est rosâtre ou rougeâtre, l'écoulement est transparent et liquide, la douleur est légère ou même inexistante et le problème peut être causé par un virus ou quelque chose d'autre. Dans ce cas, les antibiotiques ne sont pas nécessaires.

Se laver les mains soigneusement et laver celles de l'enfant après avoir touché ou essuyé ses yeux.

- **Si un enfant a une conjonctivite bactérienne (purulente) et qu'il prend des antibiotiques, il doit demeurer à la maison plutôt que d'aller au CPE et jusqu'à ce qu'il ait pris l'antibiotique pendant 24 heures.**
- **Si un enfant a une conjonctivite virale, il peut retourner au service de garde avec une preuve médicale mentionnant le diagnostic après avoir consulté soit un médecin ou un optométriste.**

e) Les maladies contagieuses :

Le parent doit aviser le CPE dès qu'il est informé que son enfant souffre d'une maladie contagieuse afin que le CPE applique, sans délai, des mesures de protection pour les autres enfants.

Le CPE fera une lettre afin de prévenir les autres parents qu'il y a un cas au CPE et ce, en toute confidentialité.

Le parent sera avisé par l'éducatrice, si celle-ci constate une éruption de boutons cutanés sur le corps de l'enfant, et le parent devra aller consulter, en fin de journée, pour obtenir le diagnostic afin de déterminer si l'enfant peut réintégrer le CPE.

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 le diagnostic de la maladie, si l'enfant doit être exclu ou non du CPE, car certaines maladies contagieuses n'excluent pas l'enfant, par exemple : roséole, varicelle, infection à coxsackie (pieds-mains, bouche) et autres.

Si l'enfant a une prescription, le parent doit apporter celle-ci dans son contenant d'origine et s'assurer de remplir le formulaire d'administration du médicament fourni par l'éducatrice ou la direction.

Tout autre médicament que ceux autorisés par les protocoles réglementés nécessitent une prescription médicale, en plus de l'autorisation du parent.

Si l'éducatrice doit administrer une quelconque autre substance à l'enfant (pompe, sirop pour la toux, vaseline, crème médicamentée, etc.), celle-ci doit être accompagnée d'une prescription, et du contenant original. 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.

f) Les 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 (shampooing : selon les instructions). Par la suite, il doit aviser le CPE afin que celui-ci applique, sans délai, des mesures de protection pour les autres enfants. Il doit aussi prendre des mesures de désinfection telles : le lavage des vêtements de l'enfant, des draps, du matelas, des toutous et effets personnels de l'enfant. Il doit également vérifier la tête des membres de la famille et effectuer le traitement, si nécessaire.

Le CPE fera une lettre afin de prévenir les autres parents qu'il y a un cas au CPE et ce, en toute confidentialité afin de les inciter à inspecter régulièrement la tête de leurs enfants pour éviter la propagation. C'est de la responsabilité du parent d'en faire la vérification pendant **10 jours consécutifs**;

Si l'éducatrice constate que l'enfant a des poux :

- Le CPE communiquera avec le parent et celui-ci devra venir chercher l'enfant immédiatement;
- Une désinfection du local sera effectuée. Tout objet tel que coussin, toutou, tapis, etc. seront mis en quarantaine dans des sacs de plastique hermétiques.

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

Si le parent ne collabore pas ou que la situation persiste, le CPE peut prendre des mesures nécessaires pouvant aller jusqu'à l'expulsion de l'enfant.



Les règles de base sur l'hygiène du CPE :

Les Services à la Petite Enfance de St-Lazare sont convaincus que les mesures d'hygiène sont à la base d'une bonne santé. Il est donc important d'être vigilant afin de prévenir la propagation des maladies. Voici les principales mesures qu'il faut adopter pour y parvenir.

- Les fiches de signalement des infections sont toujours affichées sur le babillard à l'entrée du CPE, pour consultation;
- Le lavage des mains est primordial. Les enfants apprennent différentes techniques d'hygiène dès leur entrée au CPE (tousse dans le coude, se moucher, se laver les mains régulièrement);
- Le lavage des jouets se fait fréquemment ainsi cela permet de les nettoyer et de les désinfecter;
- 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;
- Favoriser une bonne collaboration avec les parents.

Quand faut-il exclure l'enfant du CPE?

- Selon la politique interne du CPE;
- Selon le guide *La Santé des Enfants en Services de Garde Éducatifs*;
- S'il nécessite des soins spéciaux de la part de l'éducatrice.
- Est non fonctionnel : n'est pas en état de fonctionner, de suivre le programme pédagogique prévu par l'éducatrice parce qu'il est trop malade (sorties à l'extérieur, activités, ateliers, moments de routine et autres);
- A une fièvre de plus de 39° C (102,2° F);
- A des diarrhées abondantes (selles très liquides);
- A vomi;
- Présente les symptômes d'une gastro;
- A des symptômes d'éruption cutanée (Si une éruption cutanée apparaît durant la journée, l'éducatrice communiquera avec le parent et celui-ci devra aller consulter, en fin de journée pour obtenir un diagnostic);
- A de la difficulté à respirer;
- A les yeux rouges avec un écoulement purulent (conjonctivite);
- A des poux (pédiculose);

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 de garde alternatif lorsque la situation oblige le CPE à exclure un enfant.

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

Cette politique est basée sur les documents suivants :

- La politique interne du CPE;
- Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance, Publications du Québec (2002);
- La santé des enfants en services de garde éducatifs, Les publications du Québec (2000);
- Le site internet de la société Canadienne de pédiatrie;
[www.soinsdenosenfants.cps.ca\(2012\)](http://www.soinsdenosenfants.cps.ca(2012))
- Le site internet du ministère de la Famille et des Aînés, articles Bye bye Les microbes;
www.mfa.gouv.qc.ca
- Les protocoles réglementés du ministère de la Famille et des Aînés;
- Différentes politiques des autres CPE.