



Centre de la petite enfance  
La p'tite chute

## RÈGLES D'ORGANISATION DU SERVICE DE GARDE

### POLITIQUE RELATIVE À LA SANTÉ DES ENFANTS ET À L'EXCLUSION DES ENFANTS MALADES



Ce document contient :

- **EN CAS DE MALADIE : INFORMATIONS SUR LA SANTÉ DES ENFANTS ; POLITIQUE D'EXCLUSION ET PROCÉDURE DE SUIVI**
- **RÈGLES D'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS**
- **PROCÉDURE LORS D'UN INCIDENT OU ACCIDENT**

Adopté par le conseil d'administration le 18 février 2004  
Mise à jour le 1<sup>er</sup> mai 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.**

# Procédure de suivi et politique d'exclusion du CPE en cas de maladie



Ce document a été conçu afin de mieux cerner les interventions à réaliser lorsqu'un enfant est malade. De plus, il permet d'avoir un cadre à suivre précis qui soit le même pour tous car la santé des enfants, c'est la responsabilité des parents ainsi que celle du service de garde. L'objectif est de favoriser un environnement sain.

## A) Critères d'exclusion généraux

En tout temps, lorsque l'état d'un enfant est mauvais et qu'il ne peut suivre les activités du groupe ou qu'il demande des soins additionnels empêchant le personnel d'accorder son attention à la santé et à la sécurité de l'enfant malade, il devrait être exclu du service de garde jusqu'à ce que son état s'améliore. De plus, certaines maladies ou conditions nous obligent à exclure l'enfant (voir les deux tableaux aux pages suivantes).

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 CPE

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 possible 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.



## B) Collaborations des parents

- Il est important d'informer le personnel de **l'état général de votre enfant** ou de nous aviser s'il présente des problèmes de santé particuliers. Cela nous permet de mieux répondre à ses besoins et d'être attentif aux différents signes qu'il peut présenter dans la journée.

- Vous devez informer le personnel si **votre enfant a pris un médicament avant d'arriver au CPE afin d'éviter le surdosage**. Il existe de plus en plus de médicaments sur le marché contenant de l'acétaminophène en combinaison avec un autre produit pharmaceutique et cela nécessite une plus grande vigilance dans l'administration de l'acétaminophène (par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène).
- Nous vous demandons d'aviser le CPE dès que vous êtes informés que **votre 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. Certaines de ces maladies exigent un temps d'exclusion avant le retour au CPE (voir tableau).



- Une **attestation médicale** pourrait être exigée avant le retour d'un enfant au CPE pour diagnostic ou pour préciser la date de retour possible au CPE.

Nous sommes conscients que l'exclusion de l'enfant ou de devoir le garder à la maison pose d'importants problèmes d'organisation pour les familles. C'est pourquoi, dès l'inscription de l'enfant, le parent doit prévoir une alternative lorsque son enfant est malade.

### C) Ce que l'on fait au CPE lorsqu'il y a des signes ou des symptômes de maladies contagieuses ou parasitaires

- On consulte le guide d'intervention en prévention et contrôle des infections en service de garde ou, si besoin, on appelle l'infirmière du CLSC spécialisée en maladies infectieuses afin qu'elle nous guide sur la démarche à suivre et sur les lettres d'avis à remettre aux parents.
- On avise le parent des symptômes observés chez l'enfant et on l'avise des mesures à prendre si nécessaire.
- Selon les informations reçues, le CPE pourrait demander une consultation médicale.
- Le CPE affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie contagieuse ou parasitaire.
- On renforce les mesures d'hygiène, plus particulièrement le lavage des mains et la désinfection.





## 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.
<b>Présence de symptômes pouvant suggérer une maladie sévère</b> , 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.
<b>Éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général.</b>	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.
<b>Vomissements : 2 ou plus durant les dernières 24 heures.</b>	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	<b>Pas de vomissements depuis 24 heures ou 48 heures en période épidémique.</b>
<b>Diarrhée :</b> <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 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.  <b>Important : Voir la note en bas de page.</b>
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.

**Au CPE les mesures d'exclusion sont plus sévères dans un contexte épidémique où deux enfants ou plus présentent les mêmes symptômes.**

## Mesures d'exclusion plus sévères dans un contexte épidémique : Deux enfants ou plus présentent les mêmes symptômes.

L'enfant peut réintégrer le service de garde à trois conditions :

- 1) Les symptômes ont disparu,
- 2) L'enfant se sent assez bien pour participer aux activités régulières du CPE
- 3) L'enfant est considéré comme non contagieux.



### Informations pertinentes au 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 l'acétaminophène. 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 heures précédentes 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 ces signes accompagnés d'un mauvais état général, ou que le CPE exige un avis médical avant le retour de l'enfant.***



## 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	<b>Pharyngite à streptocoque du groupe A</b>	Fièvre, mal de gorge, gorge rouge, ganglions cervicaux augmentés de volume et douloureux.	<b>Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement.</b>
	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 sauf en contexte épidémique. À évaluer.
	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.	<b>Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement.</b>
	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 <sup>e</sup> 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.

# Administration de médicaments en CPE

Tel que stipulé au Règlement sur les centres de la petite enfance, aucun médicament (sirop, oragel, vaseline, produits alimentaires tels que la fécule de maïs ou l'essence de vanille, etc.) ne peut être administré à l'enfant sans l'autorisation écrite du parent et sans **être accompagné d'une autorisation médicale** (l'étiquette de la pharmacie sur laquelle est indiquée le nom du professionnel remplace la prescription).

Le contenant de médicament doit indiquer:

1. Le nom et le prénom de l'enfant
2. Le nom du médicament
3. Sa date d'expiration
4. La posologie (indiquer l'heure d'administration)
5. La durée du traitement



Vous devez remettre le médicament et l'autorisation parentale en mains propres à une éducatrice. Seules les personnes autorisées par une résolution du conseil d'administration peuvent administrer un médicament. De plus, elles doivent consigner au registre chaque médicament administré à un enfant.

Cependant, dix (10) produits **ne requièrent pas de prescription médicale** soit : l'insectifuge, l'acétaminophène (ex. Tempra ou Tylenol), les solutions nasales salines, les solutions orales d'hydratation, la crème pour érythème fessier, le gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température, la crème hydratante, le baume à lèvres, la lotion calamine et la crème solaire.

N.B. L'Advil et le Motrin ne sont pas de l'acétaminophène mais plutôt de l'ibuprofène. Ils font donc partie des médicaments qui doivent être prescrits.

L'enfant qui éprouve de la douleur sans faire de la température ne pourra recevoir de l'acétaminophène à moins d'avoir une prescription.

## Détails sur prescriptions « 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.

# Règles pour administrer de l'acétaminophène

Selon le protocole du Ministère de la Famille, l'acétaminophène peut être administré par voie orale et **exclusivement pour atténuer la fièvre**.

Il ne peut être administré :

- À des enfants de moins de trois mois.
- Pour soulager la douleur.
- Pendant plus de 48 heures consécutives (2 jours).
- À des enfants ayant reçu 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.

**Quand y a-t-il de la fièvre ?** On considère généralement qu'il y a fièvre si la température est supérieure à :

Méthode utilisée :	Température supérieure à :
Rectale ou tympanique	38,5°C
Axillaire (sous l'aisselle)	37,5°C



## 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 ou tympanique se situe entre 38,1°C et 38,5°C, (entre 37,3°C et 37,5°C pour la température axillaire) et si l'état général de l'enfant est bon et qu'il ne nécessite pas de précautions particulières du point de vue médical, il suffit de :

- Habiller l'enfant confortablement et légèrement.
- Le faire boire plus souvent.
- Surveiller l'enfant et reprendre la température après une heure 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 ou tympanique est supérieure à 38,5°C (37,5°C pour la température axillaire), il faut :

- Appliquer les mesures décrites en cas d'élévation de température.
- Informer les parents de l'état de l'enfant.
- **Administrer de l'acétaminophène** selon la posologie inscrite sur le contenant et selon le poids de l'enfant.
- **Une heure après l'administration de l'acétaminophène, prendre de nouveau la température et si elle demeure élevée, demander au parent de venir chercher l'enfant.** Si on ne peut pas le joindre, aviser la direction du CPE qui appellera les personnes indiquées en cas d'urgence. Si on ne peut les rejoindre, conduire l'enfant à l'urgence.

## EN GÉNÉRAL

- Toujours attendre au moins 15 minutes après une activité physique ou le lever d'un enfant pour prendre sa température car elle pourrait être plus élevée à ce moment.
- Ne pas redonner de l'acétaminophène à un enfant qui l'a craché ou vomi pour éviter de dépasser la dose permise.

## **Gastroentérite**

### **CE QUE L'ON FAIT AU CPE :**

- Le personnel se réfère au tableau des symptômes pour appliquer le protocole.
- On informe les parents de l'état de l'enfant dès le premier vomissement.
- Après le premier vomissement, on ne donne pas de produits laitiers ni d'aliments solides pour une période de 15 à 30 minutes.
- Surveiller les signes de déshydratation (somnolence, yeux cernés ou creusés, peu ou pas de salive, peu d'urine, peau sèche).
- S'il y a apparition de sang et de mucus dans les selles, le parent doit venir chercher immédiatement son enfant et consulter un médecin.
- Adopter des mesures d'hygiène strictes, se laver les mains souvent ainsi que celles des enfants, désinfecter le matériel et les jouets.
- Si plus de deux cas, aviser tous les parents en affichant l'avis prévu à cet effet.

Si votre enfant a été malade à la maison, il est très important d'aviser le CPE afin que nous puissions mettre en place nos mesures d'hygiène et de désinfection de façon plus stricte et que nous puissions informer tous les enfants si nous nous retrouvons face à une situation épidémique. C'est une question de respect pour toutes les personnes (enfants et adultes) qui fréquentent notre milieu. Votre collaboration est importante.

### **RÉINTÉGRATION DE L'ENFANT OU DÉCISION DE VENIR AU CPE OU NON**

- L'enfant peut fréquenter le CPE 24 heures minimum après le dernier vomissement ou la dernière selle solide et 48 heures minimum en contexte épidémique. Le CPE est très sévère sur cette mesure.
- L'état général de l'enfant doit être bon et celui-ci doit être capable de suivre toutes les activités du CPE.

# Procédure lors d'un incident ou accident



Le CPE s'engage à offrir aux enfants un milieu de vie sécuritaire en s'assurant que l'installation, le mobilier et les jouets sont en bon état, réparés ou remplacés s'ils ne sont pas conformes. Le personnel éducateur doit s'assurer d'être présent en tout temps auprès des enfants et d'adopter des attitudes vigilantes autant à l'intérieur qu'à l'extérieur. Cependant, un incident est vite arrivé...

Le rapport d'incident (ou d'évènement) a pour objectif d'informer le parent des détails d'un incident survenu au service de garde. En signant ce rapport, le parent reconnaît qu'il a pris connaissance de toutes les informations concernant l'évènement et les mesures prises pour soigner son enfant.

Incident mineur : Une éraflure, une ecchymose, une petite coupure, une morsure... Ce genre de petits incidents peuvent arriver assez fréquemment en milieu de garde. Lorsqu'un enfant subit un incident mineur, le personnel du CPE applique immédiatement les soins appropriés à sa blessure : laver la plaie avec de l'eau et du savon, glace et/ou débarbouillette d'eau froide tout en démontrant une attitude réconfortante.

Une fois les soins administrés et l'enfant consolé, le personnel complète le rapport d'incident et le fait lire au parent à son arrivée pour qu'il soit vu et signé par le parent.

Morsure avec bris cutanés :

1. L'enfant mordu sera rassuré.
2. Après avoir mis des gants et laisser la blessure saigner lentement durant quelques secondes, l'éducatrice nettoiera la blessure avec de l'eau et du savon.
3. Un membre de la direction avisera les parents des deux enfants en cause car il est recommandé que le mordeur et le mordu soient vus rapidement par un médecin ou aller au CLSC pour évaluer les risques d'infection et pour prendre les mesures nécessaires. Des prises de sang ainsi que la mise à jour des vaccins contre le tétanos et contre l'hépatite B peuvent être recommandées par le professionnel de la santé.
4. Un rapport d'incident sera rédigé pour chacun des enfants pour être rangé dans leur dossier. Une copie sera remise au parent. Il est utile de noter tous les détails de l'incident (le nom des enfants en cause, l'heure, le type de blessure et l'endroit du corps où elle a été faite, s'il y a présence de sang, etc.).

Incident majeur : Dans le cas d'incident majeur comme une fracture, une commotion, une plaie ouverte, le personnel portera rapidement et calmement les premiers secours à l'enfant. Une collègue ou un membre de la direction se chargera d'appeler le 911 pour réclamer l'aide supplémentaire si nécessaire. Les parents seront avisés le plus tôt possible. En aucun moment, l'enfant ne sera laissé seul. Si le transport vers un centre hospitalier est nécessaire, un membre du personnel accompagnera l'enfant si le parent n'est pas présent. Le rapport d'incident sera complété et signé une fois que l'évènement sera terminé.