

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion

Procédures en cas d'urgence ou d'accident



Centre de la petite enfance Du Boisé Vimont

Ce document a été conçu à partir de la politique des CPE suivants : CPE La Ritournelle, CPE La P'tite Chute, CPE L'Enchanté et CPE la Peluche.

Adopté par le CA du CPE Boisé Vimont le 19 sept.2016

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion

Cette politique a été conçue afin de mieux cerner les interventions à réaliser lorsqu'un enfant est malade. De plus, cette politique relative aux enfants malades permet d'avoir un cadre à suivre précis qui soit le même pour les éducatrices et les parents tout en favorisant un environnement sain pour tous les enfants.

1. Critères d'exclusion généraux

L'enfant doit pouvoir participer, sans effort inhabituel aux activités du groupe. Il ne doit pas nécessiter de soins particuliers au point où l'éducatrice ne pourrait plus s'occuper de son groupe. L'autre élément important à évaluer est la fièvre : on admet généralement que tout enfant qui fait 39°C de fièvre (température rectale) devrait être exclu, de même que celui dont la fièvre s'accompagne d'une éruption cutanée.

Cette politique tient compte de la capacité du CPE à prendre soin des enfants malades en réduisant les risques pour les autres. Réduire le taux d'infection au service de garde ne peut que profiter à tous les enfants, à leurs parents et à leurs familles ainsi qu'aux éducatrices.

L'exclusion de l'enfant vise deux objectifs :

- Le bien-être de l'enfant.
- La protection des autres personnes qui fréquentent le centre.

Nous sommes conscients que l'exclusion de l'enfant pose d'importants problèmes d'organisation pour les familles. C'est pourquoi dès l'inscription de l'enfant, le parent doit prévoir un mode de garde parallèle lorsque la situation oblige le centre à exclure l'enfant.

2. Réintégration de l'enfant dans le groupe



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

- **les symptômes ont disparu et la situation est revenue à la normale (ex : selles normales);**
- **il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du service de garde;**
- **il est considéré comme non contagieux.**

Si l'état de l'enfant le nécessite, le CPE peut exiger un avis médical avant le retour de l'enfant.

DÉFINITION D'UN CONTEXTE ÉPIDÉMIQUE :

Lorsque deux (2) enfants ou plus présentent les mêmes symptômes.

3. La politique se divise en plusieurs volets



Principaux **signes ou symptômes**



Ce que fait le **Centre** de la petite enfance



Ce que fait le **parent**



Réintégration de l'enfant

- 3.1 La fièvre
- 3.2 Conjonctivite infectieuse
- 3.3 La diarrhée
- 3.4 Les vomissements
- 3.5 Maladies contagieuses et parasitaires

3.1 La fièvre



Selon le protocole* du MFA**, **l'acétaminophène peut être administré exclusivement pour atténuer la fièvre**, par voie orale (goutte, sirop, comprimé).

Il ne peut être administré :

- à des enfants de moins de deux mois;
- pour soulager la douleur;
- pendant plus de 48 heures consécutives (deux jours);
- à des enfants ayant reçu un médicament contenant 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. Par exemple, on ne peut administrer de l'acétaminophène suite à un vaccin, sans prescription médicale. *De même que l'administration de l'ibuprofène (Ex. Advil) ne peut se faire sans une autorisation médicale et parentale.*



Quand y a-t-il de la fièvre ?

La variation normale de la température diffère selon la méthode utilisée. On considère généralement qu'il y a fièvre si la température rectale est supérieure à 38°C ou supérieure à 37,3°C axillaire. (Nous prenons la température par voie rectale chez les enfants de moins de deux ans et axillaire pour les enfants qui ont entre deux et cinq ans.)

* Protocole du MFA (2007-08)

** MFA : Ministère de la famille et des Aînés.

CPE

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 **est supérieure à 38°C, mais inférieure à 38,5°C** si la température axillaire **est supérieure à 37,0°C mais inférieure 37,5°C** , si **l'état général de l'enfant est bon** et qu'il n'exige pas de précautions particulières du point de vue médical, il suffit de :

Mode surveillance

- habiller l'enfant confortablement;
- le faire boire plus souvent (eau, jus de fruits ou lait);
- demeurer attentif à l'enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer;
- informer les parents de l'état de l'enfant.

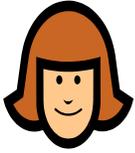
- ♦ Si l'enfant a plus de deux mois et s'il s'agit de forte fièvre, c'est-à-dire si la température rectale est **supérieure à 38,5°C** ou si la température axillaire **est supérieure à 37,5°C**, il faut :

Mode intervention

- appliquer les mesures décrites en cas d'élévation de température (mettre à l'enfant des vêtements confortables, le faire boire et surveiller son état général);
- informer les parents de l'état de l'enfant;
- **administrer de l'acétaminophène** selon la posologie inscrite sur le contenant du médicament, et conformément aux règles prévues par le protocole;
- **une (1) 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, appeler les personnes indiquées en cas d'urgence, sinon conduire l'enfant à un service médical, au CLSC ou à l'urgence d'un centre hospitalier.

EN GÉNÉRAL

- Toujours informer les parents si un enfant est févreux.
- 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 d'acétaminophène à un enfant qui l'a craché ou vomi, car on risque alors de dépasser la dose permise.



CE QUE FAIT LE PARENT

- Vous devez prévoir **une solution de rechange** si aucun des deux parents ne peut venir chercher l'enfant qui ne peut demeurer au CPE pour des raisons de santé. (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'utilisation de l'acétaminophène. Par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène. Ces produits ne peuvent pas être administrés par le personnel du CPE.
- **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 quatre heures précédant 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.



3.2 Conjonctivite infectieuse

La conjonctivite infectieuse d'origine bactérienne est la maladie qui se répand le plus rapidement en service de garde. Elle nécessite une hygiène accrue de la part du personnel et des enfants. La vigilance de tous est donc nécessaire. Elle doit être diagnostiquée le plus rapidement possible.



- rougeur
- gonflement des paupières
- écoulement jaunâtre et purulent
- paupières collées le matin
- sensation de corps étranger

CPE

- Prendre des précautions d'hygiène strictes.
- Bien se laver les mains.
- Prévenir le parent.
- Suivre le traitement exigé par le médecin.
- Distribuer l'avis aux parents si plus de trois (3) cas sont diagnostiqués au CPE.



- Le parent devrait consulter rapidement afin de prévenir une épidémie de conjonctivite, car cette maladie se transmet très rapidement.
- Informer le CPE du diagnostic du médecin.
- Traiter l'enfant, selon l'avis médical.
- Respecter la période d'exclusion de l'enfant, surtout s'il y a épidémie (voir définition de « contexte épidémique » à la section 1.)



- L'enfant doit recevoir une application du traitement pour réintégrer le service de garde.
- Advenant qu'il y ait plus de trois cas (épidémie), l'exclusion peut se prolonger jusqu'à guérison complète.
- Dans le cas d'une conjonctivite purulente, c'est le médecin qui indiquera quand l'enfant pourra réintégrer le CPE.

3.3 Diarrhée

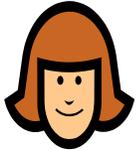


La diarrhée se définit comme l'émission trop fréquente de selles liquides ou pâteuses, due à un défaut de réabsorption de l'eau par l'intestin. Elle peut s'accompagner d'autres symptômes et nécessitera une exclusion du service de garde.

- La diarrhée est accompagnée de 2 vomissements ou plus dans les 24 heures précédentes.
- L'enfant fait deux selles liquides.
- Il y a présence de mucus ou de sang dans les selles.

CPE

- Aviser le parent de venir chercher l'enfant si celui-ci présente l'un des symptômes énumérés précédemment.
- L'éducatrice surveille les signes de déshydratation
- Faire boire souvent l'enfant et peu à la fois des solutions orales d'hydratation si nécessaire.
- Adopter des mesures d'hygiène strictes, laver les mains souvent, désinfecter le matériel.
- Si épidémie (plus de 3 cas), aviser tous les parents en affichant l'avis prévu à cet effet.



- Garder l'enfant à la maison si les symptômes se déclarent durant la nuit et aviser le CPE.
- Consulter un médecin si présence de sang dans les selles.
- Le parent devrait appeler INFO-SANTÉ (8-1-1) s'il s'inquiète de la fréquence anormale des selles ou si la diarrhée persiste.



- **Exclure l'enfant jusqu'à ce que les selles redeviennent normales.**

3.4 Les vomissements



- L'enfant vomit une ou deux fois.

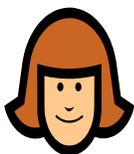
CPE

SI L'ÉTAT GÉNÉRAL DE L'ENFANT EST BON :

- Ne pas donner de lait ni d'aliments solides pour une période de 15-30 minutes.
- Informer les parents de l'état de l'enfant.
- Surveiller les signes de déshydratation (perte de trop de liquide, somnolence, yeux cernés ou creusés, peu ou pas de salive, peu d'urine, peau sèche).

DEMANDER AUX PARENTS DE VENIR CHERCHER L'ENFANT SI:

- il vomit plus de 2 fois dans les 24 dernières heures;
- il présente un mauvais état général;
- il vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac, maux de tête);
- il y a présence de sang et de mucus.



- Garder l'enfant à la maison si l'enfant a vomi durant la nuit.
- Informer le CPE de l'état de santé de l'enfant à son arrivée.
- Le parent devrait appeler INFO-SANTÉ (8-1-1) si :
 - les vomissements persistent plus de 6 heures;
 - L'enfant vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac et maux de tête).

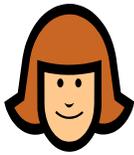


- **L'enfant pourra réintégrer le CPE lorsqu'il n'aura pas vomi dans les 24 dernières heures.**

3.5 Maladies contagieuses et parasitaires



- Dans tous les cas, se référer à l'affiche « Les infections en milieu de garde », pour connaître les symptômes des différentes maladies contagieuses.
- Contacter, en cas de besoin, Info-santé (8-1-1).
- Aviser le parent des symptômes observés chez l'enfant et, s'il y a lieu, des cas présents au CPE.
- Suite à la réception d'un diagnostic du médecin de l'enfant, le CPE affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie, selon les recommandations reçues.



Les parents doivent aviser le service de garde dès qu'ils sont informés que leur enfant souffre d'une maladie contagieuse afin de mettre en action, sans sursis, des mesures de protection pour les autres enfants. Le contrôle des infections, c'est la responsabilité de chaque parent et non uniquement celle du service de garde. Nous avons besoin de la collaboration des parents.

- Le parent devrait consulter, sans délai, le médecin lorsque son enfant présente les symptômes d'une maladie infectieuse ou parasitaire.
- Communiquer au médecin les informations sur les maladies présentes au CPE.
- Remettre au CPE une attestation médicale ou informer le CPE du diagnostic du médecin.



Une attestation médicale pourrait être exigée avant le retour d'un enfant.

4. Détails sur prescriptions "au besoin"

Lorsqu'une prescription indique qu'il faut administrer un médicament au besoin, c'est aux parents de s'entendre avec l'éducatrice et de lui indiquer quand l'enfant en a besoin (signes et symptômes à surveiller) par exemples dans le cas de l'utilisation de pompes pour l'asthme, de crème hydratante, etc.

Lors de la signature de l'*autorisation d'administrer un médicament*, le parent doit consigner par écrit ces informations.

Tous médicaments autres que ceux autorisés par protocoles réglementés nécessitent une prescription médicale, en plus de l'autorisation du parent.

Cette politique est basée sur divers documents dont :

- ♦ les « *protocoles réglementés* » du MFA;
- ♦ le guide aux parents « *Prévenir les infections en garderie* » du CLSC Samuel de Champlain;
- ♦ le volume « *La santé des enfants en services de garde* » des publications du Québec;
- ♦ le volume : « *Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance, guide d'intervention* » des publications du Québec;
- ♦ l'affiche « *Les infections en milieu de garde* » du comité de prévention des infections dans les CPE du Québec;
- ♦ Bye Bye les microbes, septembre 2003. (www.MFA.gouv.qc.ca).

4. Procédures en cas d'accident

Accident ne nécessitant pas de transport en ambulance

Ce que fait le personnel éducateur :

- Administre les soins;
- Remplit un rapport d'accident;
- Informe le parent, et si l'état de l'enfant ne s'améliore pas, l'invite à venir le chercher pour consultation ou repos.

Ce que fait la direction :

- Prend connaissance de tous les rapports d'accident;
- Conserve tous les rapports d'accident pendant une période de trois (3) ans.

Ce que fait le parent

- Prend connaissance et signe le rapport d'accident;
- Vient chercher l'enfant lorsque nécessaire pour consultation ou repos.

Accident nécessitant un transport en ambulance

Ce que fait le personnel éducateur :

- Prodigue les premiers soins;
- Avise la direction;
- Accompagne l'enfant à l'hôpital en ambulance, si le parent n'est pas arrivé;
- Remplit le rapport d'accident.

Ce que fait la direction :

- Voit à libérer l'éducatrice pour l'accompagnement;
- Demande les secours (911);
- Avise les parents de la situation;
- Porte assistance au personnel éducateur;
- Signe le rapport d'incident.

Ce que fait le parent

- Rejoint son enfant au centre hospitalier;
- Prends connaissance et signe le rapport d'accident.

5. Conservation et entreposage des médicaments

Administration des médicaments et entreposage des produits toxiques

Voici la description des articles 116, 117, 118, 119, 120, 121 et 121.1 du décret concernant le *règlement sur les services de garde éducatifs* en ce qui concerne l'administration des médicaments et entreposage des produits toxiques.

- **Article 116**

Le prestataire de services de garde ne peut conserver aucun médicament qui ne soit dans son contenant ou son emballage d'origine selon le cas, clairement étiqueté et identifié à la personne à qui il est destiné.

Toutefois, la responsable d'un service de garde en milieu familial n'est soumise aux dispositions du premier alinéa qu'en ce qui a trait aux médicaments destinés aux enfants qu'elle reçoit.

- **Article 117**

Sous réserve des dispositions de l'article 120, le prestataire de services de garde doit s'assurer que seul un médicament fourni par le parent de l'enfant à qui il est destiné lui est administré.

L'étiquette de son contenant doit clairement indiquer le nom de l'enfant, le nom du médicament, sa date d'expiration, sa posologie et la durée du traitement.

- **Article 118**

Le prestataire de services de garde doit s'assurer qu'aucun médicament destiné à un enfant qu'il reçoit n'est conservé ni administré que si son administration est autorisée par écrit par le parent et par un professionnel de la santé habilité par la loi à le prescrire. Les renseignements inscrits par le pharmacien sur l'étiquette identifiant le médicament font foi de l'autorisation de ce professionnel.

Un prestataire de services de garde ne peut conserver un médicament destiné aux enfants qu'il reçoit s'il est expiré. Si celui-ci est fourni par le parent, il doit le lui remettre.

- **Article 119**

L'autorisation écrite du parent doit contenir le nom de l'enfant, le nom du médicament à administrer, les instructions relatives à son administration, la durée de l'autorisation et la signature du parent.

- **Article 120**

Malgré l'article 118, le prestataire de services de garde peut administrer à un enfant, sans l'autorisation d'un professionnel de la santé habilité, des solutions nasales salines, des solutions orales d'hydratation, de la crème pour érythème fessier, du gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température, de la crème hydratante, du baume à lèvres, de la lotion calamine et de la crème solaire.

À l'exception des solutions nasales salines, de la crème hydratante et du baume à lèvres, le prestataire de services peut fournir les médicaments prévus au premier alinéa. Toutefois, si ces derniers sont fournis par le parent, leurs contenants doivent être clairement identifiés au nom de l'enfant à qui ils sont destinés.

Malgré les dispositions du deuxième alinéa de l'article 117, les informations inscrites sur le contenant d'origine ou l'emballage d'origine du gel lubrifiant, du baume à lèvres et de la crème hydratante sont suffisantes.

- **Article 121**

Malgré les articles 116 et 118, le prestataire de services de garde peut fournir, conserver et administrer de l'acétaminophène à tout enfant sans l'autorisation d'un professionnel de la santé habilité pourvu qu'il le soit conformément au protocole prévu à l'annexe II dûment signé par le parent.

Toutefois, si l'acétaminophène est fourni par le parent, son contenant doit être clairement identifié au nom de l'enfant à qui ce médicament est destiné.

- **Article 121.1**

Le titulaire d'un permis doit désigner par écrit une ou des personnes habilitées à administrer les médicaments dans chacune de ses installations.

Le titulaire d'un permis doit s'assurer que seule une personne ainsi désignée administre un médicament à un enfant.