

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion



Garderie Éducative La
Souris Verte

Table des matières

1. Critères d'exclusion généraux	3
2. Réintégration de l'enfant dans le groupe	3
3. La politique se divise en plusieurs volets.....	4
3.1 La fièvre	4
a) Quand y-a-t-il de la fièvre	4
b) Ce que l'on fait à la garderie.....	4
c) Ce que font les parents	5
d) Réintégration de l'enfant	6
3.2 La grippe (influenza)	6
3.3 Conjonctivite infectieuse	8
3.4 Diarrhée	9
3.5 Les vomissements.....	10
3.6 Autres maladies contagieuses et parasitaires.....	10
3.7 Pédiculose (poux).....	11
4. Détails sur les prescriptions « au besoin »	12
Références.....	13

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 tous (membres du personnel de la garderie et parents utilisateurs). L'objectif étant de favoriser un environnement sain pour tous les enfants en misant sur la collaboration entre les membres du personnel de la garderie et les parents.

1. Critères d'exclusion généraux

En tout temps, lorsqu'un enfant est en mauvais état général 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 des autres enfants, il pourra être exclu jusqu'à ce que son état s'améliore.

Cette politique tient compte de la capacité de la garderie à prendre soin des enfants malades en réduisant les risques pour les autres. Réduire le taux d'infections au service de garde ne peut que bénéficier à tous les enfants, à leurs parents et à leurs familles.

L'exclusion de l'enfant vise trois objectifs :

- Le bien-être de l'enfant
- La protection des autres personnes qui fréquentent la garderie
- La qualité des services offerts

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 la garderie à exclure l'enfant.

2. Réintégration de l'enfant dans le groupe

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

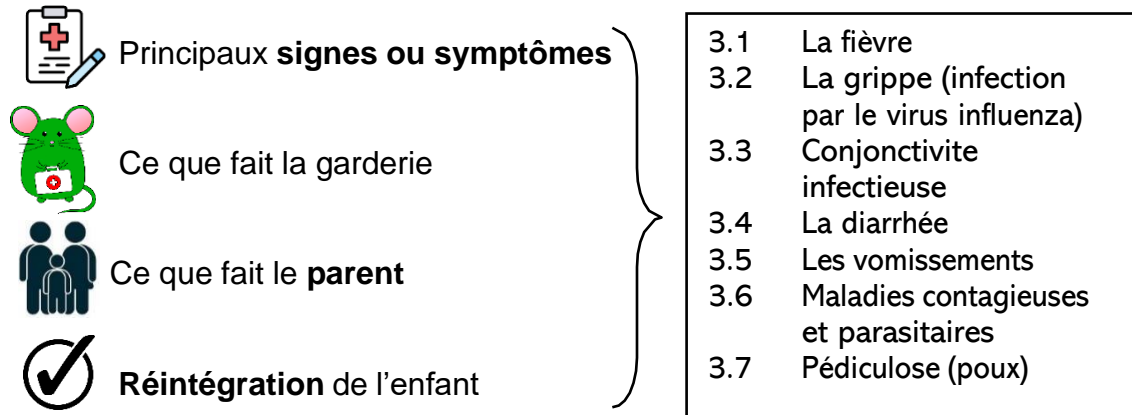
- Les symptômes ont disparu
- Il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du service de garde
- Il est considéré comme non contagieux

→ Si l'état de l'enfant le nécessite, la garderie peut exiger un avis médical avant le retour de l'enfant

DÉFINITION D'UN CONTEXTE ÉPIDÉMIQUE

Lorsque deux (2) enfants ou plus dans le même local présentent les mêmes symptômes.

3. La politique se divise en plusieurs volets



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

3.1 La fièvre¹

De manière générale, si un enfant fait de la fièvre, il doit rester à la maison et ne pas fréquenter le service de garde. L'enfant peut reprendre ses activités lorsqu'il ne fait plus de fièvre et ce, sans usage de médicaments contre la fièvre. Un 24h à la maison sans fièvre n'est plus exigé.



a) 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 est supérieure à :

Méthode utilisée	Température supérieure à :
Buccale	38°C
Rectale et tympanique	38,5°C
Axillaire (sous l'aisselle)	37.5°C

La température est prise par voie rectale chez les enfants de moins de deux ans et par voie rectale, tympanique ou axillaire pour les enfants qui ont entre deux et cinq ans.



¹ Fièvre : Chapitre 5 – Situations et populations, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap5-fievre.pdf>



b) Ce que l'on fait à la garderie :

En mode surveillance :

Si l'on note un début d'élévation de température corporelle (**température rectale, orale ou tympanique entre 38.1°C et 38.5°C OU température axillaire se rapprochant de 37.5°C**) et 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 :

- 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

En mode intervention

Si l'enfant fait de la fièvre, (**température rectale, orale ou tympanique supérieure à 38.5°C OU température axillaire supérieure à 37.5°C**) il faut :

- Appliquer les mesures décrites ci-dessus en cas d'élévation de température
- Informer les parents de l'état de l'enfant et demander de venir le chercher
- Au besoin, nous pouvons administrer de l'acétaminophène selon la posologie, conformément aux règles prévues par le protocole et si le parent en a autorisé l'administration (seulement pour l'attente de l'arrivée du parent)

EN GÉNÉRAL

- Toujours informer les parents si un enfant est fiévreux
- 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, car on risque alors de dépasser la dose permise



c) Ce que fait le parent

- Vous devez prévoir **une solution de rechange** si aucun des deux parents ne peut venir chercher l'enfant trop fiévreux pour demeurer à la garderie (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 lors de l'administration d'acétaminophène (ex : plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène)

Il est important qu'il y ait une bonne communication entre les parents et l'éducatrice

- L'éducatrice 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
- Si vous ne pouvez communiquer directement avec votre éducatrice, veuillez informer la personne présente au bureau
- 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)



d) Réintégration de l'enfant

À son retour à la garderie, l'enfant doit être fonctionnel et ne doit plus faire de fièvre et ce, sans médication.



3.2 La grippe (infection par le virus influenza)²

La grippe est une infection virale aiguë très contagieuse causée par le virus de l'influenza. Sa période d'incubation est de 1 à 4 jours (2 jours en moyenne) et sa période de contagiosité commence 24 heures avant le début des symptômes et se poursuit jusqu'à 7 jours après. La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires provenant du nez et de la gorge d'une personne infectée. Elle peut se faire par projection de gouttelettes, par contact direct ou par contact indirect (le virus peut survivre cinq minutes sur la peau, quelques heures dans les sécrétions séchées et jusqu'à 48 heures sur les objets inanimés).



- **Symptômes classiques** : Forte fièvre, toux qui débute soudainement, douleurs musculaires, frissons, écoulement nasal, mal de gorge, maux de tête, fatigue
 - Chez les enfants, des manifestations gastro-intestinales (vomissements, douleurs abdominales, diarrhée) sont plus fréquentes (jusqu'à 25% des cas) et la fièvre est souvent supérieure ou égale à 39°C
 - Chez les enfants plus jeunes, les symptômes peuvent être moins spécifiques (sécrétions nasales, absence d'énergie, refus de s'alimenter ou de boire, baisse d'intérêt dans les activités)

² Grippe : Chapitre 7 – Maladies infectieuses,
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap7-grippe-influenza.pdf>



- S'assurer auprès des parents que le diagnostic a été posé par un médecin
- Remettre la lettre informative aux parents et aux membres du personnel
- Renforcer les mesures d'hygiène, plus particulièrement le lavage des mains
- Apprendre à l'enfant à se moucher en utilisant un mouchoir de papier et à le jeter immédiatement à la poubelle
- Apprendre à l'enfant à se couvrir le nez et la bouche en utilisant le pli du coude lorsqu'il tousse ou éternue
- Faire boire plus de liquide
- Bien aérer et humidifier les pièces
- Aviser le CSSS et informer les parents selon l'avis du CSSS
- Informer le personnel de la possibilité de se faire vacciner annuellement



- S'assurer que le diagnostic a été posé par un médecin
- Vacciner annuellement les enfants de 6 mois à 24 mois
- Assurer à l'enfant du repos, donner de l'acétaminophène au besoin
- Faire boire plus de liquide



- L'enfant n'est pas exclu, à moins que son état de santé ne lui permette pas de participer aux activités du groupe

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 la garderie exige un avis médical avant le retour de l'enfant.



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 la garderie exige un avis médical avant le retour de l'enfant.

3.3 Conjonctivite infectieuse³



La conjonctivite infectieuse d'origine bactérienne est la maladie qui se répand le plus rapidement en service de garde. La transmission se fait par contact avec des sécrétions respiratoires, oculaires et génitales. Elle nécessite une hygiène accrue de la part du personnel et des enfants. La vigilance de tous est donc nécessaire. **La conjonctivite infectieuse doit être diagnostiquée par un médecin le plus rapidement possible.** La période de contagiosité d'une conjonctivite bactérienne diminue grandement avec l'application d'un traitement (onguent ou gouttes antibiotiques ophtalmiques).



- Rougeur au niveau de la conjonctive
- Sensation de corps étranger dans l'œil
- Larmoiement
- Gonflement des paupières
- Écoulement jaunâtre et purulent
- Paupières collées le matin



- 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 et aux membres du personnel s'il-y-a plus de deux cas à la garderie
- Aviser le CSSS dans le cas d'un contexte épidémique (voir définition de « contexte épidémique » à la section 2, p.3)



- Le parent doit consulter rapidement afin de prévenir une épidémie de conjonctivite, car cette maladie se transmet très rapidement
- Informer la garderie 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



- L'enfant doit avoir un traitement pour réintégrer le service de garde
- Advenant qu'il y ait plus de deux cas dans le même local (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 la garderie

³ Conjonctivite infectieuse : Chapitre 6 – Syndromes cliniques,
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap6-conjonctivite-infectieuse.pdf>

Note : Gastroentérite⁴

La diarrhée et les vomissements peuvent être provoqués par une gastroentérite. La maladie se caractérise par des selles plus liquides, des nausées, des vomissements et des douleurs abdominales. Du sang ou du mucus dans les selles, une déshydratation, de la fièvre et des maux de tête sont également des symptômes possibles.

Lorsque nous sommes en épidémie de gastro :

- Les parents et les membres du personnel sont informés
- L'enfant sera exclu dès les premiers symptômes (une seule diarrhée ou un vomissement)
- Une exclusion de 24 heures à partir des derniers symptômes sera exigée

3.4 Diarrhée



- L'enfant fait des selles à une fréquence anormalement élevée (**plus de 3 selles liquides**)
- L'enfant fait deux selles qui débordent de la couche
- L'enfant peut faire de la fièvre
- Il peut y avoir la présence de mucus ou de sang dans les selles
- La diarrhée peut durer plus de 48 heures



- Aviser le parent
- L'éducatrice surveille les signes de déshydratation
- Faire boire souvent et peu à la fois de l'eau
- Adopter des mesures d'hygiène strictes, laver les mains souvent, désinfecter le matériel
- Si épidémie, aviser tous les parents en affichant l'avis prévu à cet effet



- Consulter un médecin si présence de sang dans les selles
- Consulter le médecin si la diarrhée persiste
- Aviser la garderie de l'état de l'enfant à la maison



- Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après la dernière selle liquide
- L'exclusion est souvent nécessaire dans le cas de diarrhée épidémique (au moins 2 enfants du même local)

⁴ Gastroentérite d'origine infectieuse : Chapitre 6 – Syndromes cliniques,
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap6-gastro-enterite-infectieuse.pdf>

3.5 Les vomissements



- L'enfant vomit une fois (à l'exception d'un cas où l'enfant régurgite ou qu'il vomit des sécrétions)
 - Cela s'applique dans une période de gastro ou non



DEMANDER AUX PARENTS DE VENIR CHERCHER L'ENFANT SI:

- Il vomit sans raison explicable, ou a vomi plus de 2 fois dans les dernières 24 heures.
- Mauvais état général de l'enfant
- Vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac, maux de tête)
- Présence de sang et de mucus



- Informer la garderie de l'état de santé de l'enfant à son arrivée
- Le parent doit consulter un médecin si :
 - Les vomissements persistent plus de 6 heures
 - Il vomit et a d'autres symptômes (diarrhée, fièvre, nausée, douleur à l'estomac et maux de tête)



- L'enfant pourra réintégrer la garderie lorsqu'il n'aura pas vomi durant les dernières 24 heures

3.6 Autres 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 contagieuses⁵

- Vérifier le protocole d'entente avec le CSSS, et les lettres d'avis aux parents



- Aviser le parent des symptômes observés chez l'enfant
- Remettre à ce parent l'avis du CSSS sur la maladie présumée, avant la consultation médicale
- À la suite de la réception d'un diagnostic du médecin de l'enfant, la garderie affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie, selon les recommandations reçues du CSSS

⁵ Les infections en milieu de garde,

https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/affiche_infection_MFA_BR.pdf



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 application, sans délai, 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.

- Consulter sans délai le médecin lorsque son enfant présente les symptômes d'une maladie infectieuse ou parasitaire
- Présenter au médecin l'avis remis par la garderie, donnant les informations pertinentes (exclusion, etc.)
- Remettre à la garderie une attestation médicale ou informer la garderie du diagnostic du médecin



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

3.7 Pédiculose (poux)⁶

La pédiculose est une infestation parasitaire du cuir chevelu causée par le pou de tête. Le pou de tête est un insecte généralement de couleur grisâtre pâle, sans ailes qui se nourrit de sang et mesure entre 2 et 4 mm à l'âge adulte. La transmission se fait par contact avec les cheveux ou le cuir chevelu d'une personne infestée (contact direct ou indirect, par exemple une transmission par des effets personnels contaminés comme une brosse à cheveux ou un chapeau). La période de contagiosité s'étend jusqu'à l'élimination, à l'aide d'un traitement efficace, des lentes et des poux vivants trouvés sur la tête infestée.



- Infestation de poux vivant sur le cuir chevelu ou près de celui-ci
- Démangeaisons intenses (cependant, la majorité des personnes infestées sont asymptomatiques et l'intensité des démangeaisons semble augmenter en fonction de la durée de l'infestation et du nombre de poux présents sur la tête)
- Présence de lentes qui restent collées aux cheveux près de la racine (petits points blanchâtres semblables à des pellicules; surtout situées aux endroits les plus chauds près du cuir chevelu tel que derrière les oreilles et au niveau de la nuque)



- Aviser tous les parents
- **Exclure** l'enfant jusqu'à la première application du traitement
- Examiner tous les enfants ainsi que tout le personnel de la garderie
- Augmenter les mesures d'hygiène
- Obtenir la collaboration des parents; au besoin, le CLSC peut fournir de la documentation sur le sujet ou fournir d'autres recommandations, si le problème persiste

⁶ Pédiculose : Chapitre 7 – Maladies infectieuses,

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/chap7-pediculose.pdf>



- Aviser immédiatement la garderie en cas de détection de poux ou de lentes.
- Traiter adéquatement son enfant en utilisant un shampoing efficace contre les poux, selon les instructions du pharmacien.
- Attacher les cheveux de leur enfant.
- Examiner régulièrement les cheveux de leur enfant près de la racine, particulièrement à la nuque et derrière les oreilles.



- L'enfant peut retourner à la garderie, après la première application du traitement, même s'il a encore des lentes. L'exclusion s'appliquera seulement s'il existe des signes d'infestation active (poux et lentes vivants)

4. Détails sur les prescriptions "*au besoin*"

Lorsqu'une prescription indique qu'il faut administrer le médicament au besoin, c'est la responsabilité du parent d'aviser 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.

Références

1. *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec*. Ministère de la Santé et des Services sociaux (2015).
Gouvernement du Québec.
<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/guide-complet.pdf>
2. *Les infections en milieu de garde*. Comité de prévention des infections en services de garde et écoles du Québec (2019). Gouvernement du Québec.
https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/affiche_infection_MFA_BR.pdf
3. *Bye Bye les microbes*. Ministère de la Famille (26 octobre 2015).
<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/bye-bye-microbes/no-18-2/Pages/article4.aspx>
4. Les « protocoles réglementés » du MFA.
5. *La santé des enfants en services de garde éducatifs*. Les publications du Québec (2014). Ministère de la Famille et de l'Enfance.
6. Différentes politiques en vigueur dans les CPE et garderie du territoire du CSSS.