

CPE POMME CANNELLE

Ce document contient :

- LA POLITIQUE RELATIVE AUX ENFANTS MALADES ET L'EXCLUSION DU SERVICE DE GARDE
- LES REGLES AU SUJET DE L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS
- LA PROCÉDURE LORS D'INCIDENTS

Adoptée par le conseil d'administration le 6 décembre 2017

Mise à jour le 20 oct.2017

N.B. Cette régie interne respecte les indications fournies par le document : *Préventions et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec. Guide d'intervention*, Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux (2015).
<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/guide-garderie/guide-complet.pdf>

Politique relative aux enfants malades et l'exclusion du service de garde

Cette politique vise à identifier les interventions à réaliser au service de garde et à guider les parents lorsqu'un enfant est malade. De plus, cette politique établit des barèmes à suivre pour assurer la santé de tous les enfants, une responsabilité partagée par les parents et le service de garde.

A) Critères d'exclusion généraux

Les conditions s'appliquant à la politique d'exclusion lorsque :

- L'état de santé de l'enfant l'empêche de suivre les activités ;
- L'état de santé de l'enfant nécessite des soins spéciaux de la part de son éducatrice ;
- Il faut limiter la transmission de certaines maladies infectieuses (voir tableau 2)

L'exclusion de l'enfant vise trois objectifs :

1. Le bien-être de l'enfant

Lui permettre de se reposer dans un environnement adéquat et calme, de bénéficier des soins nécessaires à son état de santé et de recevoir une surveillance constante.

2. La protection des autres personnes qui fréquentent le CPE

Limiter la transmission de certaines maladies des autres enfants et leur famille ainsi que pour le personnel.

3. L'organisation du service de garde

L'enfant malade dont l'état l'empêche de suivre les activités de son groupe rend impossible le fonctionnement habituel pour les besoins et les intérêts des autres enfants. Le service de garde n'a pas d'installation lui permettant d'isoler un enfant malade.

B) Collaborations des parents

- En tout temps, le service de garde doit être informé de l'état général de l'enfant ou s'il présente des symptômes particuliers (ex. : congestion, toux, fièvre la veille, etc.). Cela permet une meilleure réponse à ses besoins et d'être attentif à tout autre symptôme au cours de la journée.
- En tout temps, le service de garde doit être informé sur la prise de médicament par l'enfant avant son arrivée. En cas de besoin pour la prise d'acétaminophène, le personnel doit avoir cette information pour son administration car certains médicaments ne peuvent pas être combinés (par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène).
- En tout temps, le service de garde doit être informé lorsqu'un 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).
- Dans certain cas, 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.

Le service de garde est conscient 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 une alternative en cas de maladie de l'enfant, et ce, autant pour le bien de son enfant que pour tous ceux qui fréquentent le CPE. (*Parents, enfants et le personnel)*

C) Actions du service de garde lors de l'apparition des signes ou des symptômes de maladies contagieuses ou parasitaires

- Le guide d'intervention « *Préventions et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec* est consulté et, au besoin, l'infirmière du CLSC spécialisée en maladies infectieuses est contactée afin de guider notre démarche sur la procédure à suivre et sur le type de lettre d'avis à remettre aux parents.
- Le parent de l'enfant dont des symptômes ont été observés est avisé.
- Selon l'information disponible (CLSC ou Guide), le service de garde peut demander que le parent consulte un médecin.
- Dans le cas d'un diagnostic de maladie infectieuse, le service de garde affiche ou distribue à chaque parent l'avis concernant la maladie.
- Des mesures d'hygiène sont renforcées dont la désinfection parce que le lavage des mains est une pratique déjà bien installée au service de garde.

TABEAU 1

Exclusion habituellement recommandée lors de l'apparition des symptômes suivants¹

Symptômes	Conduite à tenir	Retour
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.
Présence de symptômes pouvant suggérer une maladie sévère, 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.
Éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général.	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 l'état de l'enfant ou l'avis du médecin.
Deux ou plus de vomissements au cours des dernières 24 heures.	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Pas de vomissements depuis 24 heures.
Diarrhée : <ul style="list-style-type: none"> • 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); • si les selles contiennent du sang ou du mucus; • s'il est fébrile. 	Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible.	Lorsque les selles sont contenues dans la couche ou que l'enfant est continent et en absence de sang ou de mucus dans les selles.
Lésions cutanées avec écoulement purulent.	Exclure, si les lésions ne peuvent pas être couvertes avec un pansement imperméable.	Selon l'avis du médecin et lorsque l'enfant n'a plus d'écoulement, que les lésions sont croûtées ou qu'elles peuvent être couvertes.

¹ https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/affiche_infection_MFA_BR.pdf

TABLEAU 2

Maladies contagieuses et parasitaires à déclaration obligatoire

Type d'infection et diagnostic		Principaux signes et symptômes	Exclusion
Infections des voies respiratoires	Pharyngite à streptocoque du groupe A.	Fièvre, mal de gorge, gorge rouge, ganglions cervicaux augmentés de volume et douloureux.	Exclure pendant 24 heures après le début du traitement.
	Grippe (Influenza)	Fièvre, toux, mal de gorge, douleurs musculaires, fatigue, épuisement, vomissements, douleur abdominale et diarrhée.	Ne pas exclure si l'état de santé de l'enfant lui permet de suivre les activités du groupe.
	Coqueluche	Toux persistante (plus de 2 semaines), souvent en quinte avec sifflements inspiratoires (chant du coq) ou vomissements.	Exclure jusqu'à 5 jours après le début du traitement. Pour l'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 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 intenses aux plis des flexions, 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. Lésions peuvent être ailleurs sur le corps.	Ne pas exclure si l'état général de l'enfant lui permet de participer aux activités du groupe.
	Varicelle	Multiplés vésicules petites cloches d'eau) distribuées sur tout le corps. 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.

Type d'infection et diagnostic		Principaux signes et symptômes	Exclusion
Infections de l'œil	Conjonctivite	Œil rougeâtre, écoulement clair ou jaunâtre, paupières peuvent être collées.	Exclusion non nécessaire sauf en cas d'épidémie. Lorsque la conjonctivite accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (enflure, rougeur sévère ou sécrétions exagérées), diriger l'enfant vers le médecin. Réadmettre l'enfant selon les recommandations du médecin. Augmenter les mesures d'hygiène. Pas de baignade s'il y a écoulement de l'œil.
Infections parasitaires	Poux	Présence de poux dans le cuir chevelu, démangeaisons ou lésions causées par le grattage.	Exclure jusqu'à la première application du traitement. Après la 2 ^e application, exclure s'il existe encore des signes d'infestation active (poux ou lentes vivantes). Dans ce cas, un médecin déterminera le retour de l'enfant au service de garde.
	Punaises de lit	Présence de lésions cutanées semblables aux piqûres des moustiques qui provoquent des démangeaisons. ²	Ne pas exclure l'enfant. Aviser les parents de la présence de lésions. Voir la fiche d'intervention

² <http://sante.gouv.qc.ca/conseils-et-prevention/reconnaitre-les-punaises-de-lit-et-en-prevenir-l-infestation/>

Administration de médicament en service de garde

Tel que stipulé au Règlement sur les centres de la petite enfance, aucun médicament (sirop, oragel, 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, l'éducatrice doit 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.

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, **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 un médicament contenant de l'acétaminophène dans les quatre heures précédentes.

* L'enfant qui éprouve de la douleur sans faire de la température ne pourra recevoir de l'acétaminophène à moins d'avoir une prescription. Son parent devra venir le chercher ou venir lui-même lui administrer le médicament.

Dans ces quatre cas, le protocole ne s'applique pas, des autorisations médicales **ET** parentales écrites demeurent nécessaires. Par exemple, on ne peut administrer de l'acétaminophène à la suite d'un vaccin sans prescription médicale

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 :
Rectale ou tympanique	38,5°C
Axillaire (sous l'aisselle)	37,5°C

CE QUE L'ON FAIT AU SERVICE DE GARDE:

Si l'on note un début d'élévation de température corporelle c'est-à-dire si la température rectale 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 de façon plus légère.
- 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 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 (mettre à l'enfant des vêtements confortables et légers, faire boire et surveiller).
- Informer les parents de l'état de l'enfant.
- **Administrer de l'acétaminophène** selon la posologie inscrite sur le contenant du médicament et selon le poids de l'enfant, à moins d'avis contraire **prescrit** et inscrit dans le dossier 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 un membre de la direction du CPE qui appellera les personnes indiquées en cas d'urgence. Si on ne peut les rejoindre, 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 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 recraché ou vomi, car on risque alors de dépasser la dose prescrite.

CE QUE FAIT LE PARENT

- Vous devez prévoir **une solution de rechange** si aucun des deux parents ne peut venir chercher l'enfant (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'administration de l'acétaminophène. Par exemple, plusieurs sirops contre la toux contiennent de l'acétaminophène.
- **Il est TRES 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 huit (8) 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 développe des complications (ex : convulsions).

Procédure en cas d'incident

Le service de garde 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 nettoie 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 peut être recommandée 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 connu de l'enfant l'accompagnera.

Le rapport d'incident sera complété et signé une fois que l'évènement sera terminé.

Gastro

Ce que l'on fait au service de garde :

- Le personnel se réfère au tableau des signes et 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 (sommolence, 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 au CPE, aviser tous les parents en affichant l'avis prévu à cet effet.
- Si 2 vomissements et plus, et autres cas au service de garde, on demande aux parents de venir chercher.

Si votre enfant a été malade à la maison, il est très important d'aviser le service de garde 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 service de garde ou non

- L'enfant peut fréquenter le service de garde 24 heures minimum après le dernier vomissement ou la dernière selle liquide.
- L'état général de l'enfant doit être bon et celui-ci doit être capable de suivre toutes les activités du service de garde