**entre Centre de la Petite enfance Centre Jour**

****

**Politique de santé**

**Table des matières**

1. Objectif de la politique, page 2
2. Savoir quand intervenir, page 2
3. Fièvre, page 2
4. Quoi faire en cas de **légère** fièvre**,** page 3
5. Quoi faire en cas de **forte** fièvre, page 3
6. Diarrhée, page 4
7. Vomissements, page 5
8. Conjonctivite, page 5
9. Grippe (influenza), page 6
10. Pédiculose (poux), page 6
11. VIH, (infection au virus de l’immunodéficience humaine, page 7
12. Epipen, page 7
13. Personnes responsables d’autoriser les exclusions, page 7
14. Exclusion d’un enfant malade, page 8
15. Réintégration d’un enfant, page 8

**Objectif de la politique**

L’objectif premier de la présente politique est d’informer le personnel et les parents utilisateurs de nos mesures de prévention et de contrôle concernant les enfants malades, de même que nos mesures concernant l’exclusion des enfants malades.

**Savoir quand intervenir**

Qu’est-ce qui nous indique le plus que l’enfant est malade : Ses comportements et son fonctionnement.

Un enfant malade est un enfant irritable, qui pleure constamment et/ou qui a de la difficulté à suivre les activités de son groupe. Il y a un changement notable dans ses attitudes et comportements.

Voici d’autres symptômes possibles :

* Fièvre,
* Léthargie ou somnolence,
* Difficulté à respirer,
* Vomissement,
* Diarrhée,
* Pâleur,
* Chaleur excessive de la peau,
* Présence rougeur inexpliquée sur le corps,
* Toux prononcée qui amène une difficulté à respirer.

Que devons-nous faire en la présence de ces symptômes :

1. Retirer l’enfant du groupe (le mettre à l’écart),

2. Évaluer la situation,

3. Informer la direction,

4. Informer les parents,

1. Donner les soins appropriés (voir plus bas) et réintégrer l’enfant dans le groupe.
2. Donner les soins appropriés (voir plus bas) en attendant l’arrivée des parents

**Fièvre**

**Définition** *:*

Mécanisme de défense qui aide l’organisme à combattre une infection. Forte ou faible, c’est un signal d’alarme, elle indique la présence d’un problème quelconque. (La température normale se situe entre 36,5 et 37,5 °C)

**L’enfant fait de la fièvre si** *:*

1. Température rectale : + de 38 °C
2. Température axillaire : + de 37,3 °C

La température de l’enfant est prise de façon rectale pour les moins de 18 mois et axillaire (sous les aisselles) pour les 18 mois et plus.

**Quoi faire en cas de fièvre légère** :

(Rectale moins de 38,5°C, axillaire moins de 37,8°C et ne représente pas de condition médicale particulière, état général est normal).

1. Retirer l’enfant du groupe (le mettre à l’écart),
2. Évaluer la situation,
3. Confirmer votre décision avec la direction,
4. Informer les parents :

* Lors de la fièvre légère, il n’y a pas une exclusion automatique de l’enfant. Cette décision sera prise selon le niveau de fonctionnement de l’enfant. Certains parents viendront chercher leur enfant même s’ils ne sont pas obligés.
* L’acétaminophène (Tylénol) n’est pas donné automatiquement à l’enfant lorsque ce dernier a une faible fièvre. Mais si l’enfant fait plus de 38,5°C rectale ou plus de 37,4°C axillaire, on peut lui administrer de l’acétaminophène si on le juge nécessaire et si le parent a été contacté et signé, au préalable l’autorisation du protocole d’administration de l’acétaminophène.

1. s’assurer que l’enfant reste calme (pas nécessaire de le coucher mais il est préférable de lui offrir des jeux calmes).
2. habiller légèrement l’enfant (sans le déshabiller complètement).
3. faire boire souvent de l’eau et demeurer attentif à l’enfant et reprendre sa température aux 60 minutes ou au besoin.

L’enfant doit être en mesure de poursuivre les activités de son groupe.

**Quoi faire en cas de forte fièvre***:*

(Rectale plus de 38,5°C, axillaire plus de 37,8°C ou si l’enfant a des antécédents médicaux particuliers comme des convulsions fébriles).

1. Retirer l’enfant du groupe (le mettre à l’écart),
2. Évaluer la situation,
3. Confirmer votre décision avec la direction,
4. Informer les parents,

* Lors de la forte fièvre, il n’y a pas une exclusion automatique de l’enfant. Cette décision sera prise selon le niveau de fonctionnement de l’enfant. Certains parents viendront chercher leur enfant, dès qu’ils sont contactés, même s’ils ne sont pas obligés.
* Demander de venir chercher l’enfant si :

1. Température demeure élevée 1 heure après l’administration d’acétaminophène;
2. Fièvre est accompagnée de symptômes comme la somnolence ou des vomissements;
3. Une éruption cutanée apparaît sur la peau;
4. Si on ne peut pas joindre les parents, seront appelés les personnes désignées en cas d’urgence, si on ne peut les joindre, l’enfant sera dirigé au centre hospitalier en ambulance.

* Si le protocole est signé, donner de l’acétaminophène en respectant la posologie. On ne doit jamais en donner pour soulager la douleur et jamais plus de 48 heures consécutives. (Ex : Lundi matin, le parent vous dit que son enfant a fait de la fièvre dimanche et qu’il lui a donné de l’acétaminophène. Vous lui en donnez aussi lundi au CPE car il fait de la fièvre. Mardi, vous ne pourrez pas lui en donner car le protocole nous permet de le faire que sur une période maximale de 48 heures).

Les éducatrices vont se référer au poids de l’enfant pour définir la dose adaptée à chaque enfant. Voir le protocole réglementé du Ministère de la famille.

1. Faire boire souvent de l’eau;
2. Le découvrir, l’habiller légèrement;
3. Surveillance constante, reprendre température 60 min après avoir donné de l’acétaminophène.

L’enfant doit être en mesure de poursuivre les activités de son groupe. Si la température persiste et/ou que l’état général de l’enfant se détériore, le parent devra venir chercher son enfant dans les plus brefs délais.

**Diarrhée**

La diarrhée n’est pas rare chez le jeune enfant (infection virale ou bactérienne, une infestation parasitaire ou une intolérance alimentaire).

Définition : des selles 2 fois plus fréquentes ou de consistance différente, moins formées ou plus liquides.

**Quoi faire** :

1. Retirer l’enfant du groupe,
2. Évaluer la situation,
3. Confirmer votre décision avec la direction,
4. Informer les parents.

* Exclusion automatique lorsque la diarrhée est accompagnée de vomissement ou de fièvre.
* Exclusion automatique lorsque l’enfant a deux diarrhées abondantes et liquides consécutives en l’espace de 3 heures.
* Exclusion automatique lorsque la diarrhée est accompagnée d’une détérioration de l’état général de l’enfant, (si l’enfant a de la difficulté à fonctionner dans son groupe).

*La réintégration de l’enfant se fait 24 heures après la dernière diarrhée.*

*Exemple* : L’enfant qui a quitté le CPE à 15 heures le lundi avec de la diarrhée, ne peut réintégrer le CPE avant le mercredi matin. Même, si l’enfant n’a eu aucune diarrhée le mardi à la maison. Sinon, son retour ne se fera pas avant le jeudi.

Lors d’une diarrhée « unique ».

* Continuer la diète normale, faire boire l’enfant souvent,
* Si diarrhée importante et si protocole signé, donner solutions orales d’hydratation fournies par les parents,
* Limiter les contacts avec les autres enfants,
* Laver souvent et avec soins les mains de l’enfant et de l’adulte qui s’en occupe,
* Désinfecter table à langer, comptoirs, chaise-pot ou toilette utilisés par l’enfant,
* Noter tout ce que l’enfant boit et la fréquence des selles,
* Réévaluer la situation si la diarrhée persiste.

**Vomissements**

**Définition** : le rejet d’aliments de façon projectile.

**Quoi faire***:*

1. Retirer l’enfant du groupe,
2. Évaluer la situation,
3. Confirmer votre décision avec la direction,
4. Informer les parents.

**Exclusion automatique** : Donner les soins appropriés en attendant l’arrivée des parents

**Les vomissements et la maladie** *:*

* Si l’enfant ne vomit qu’une ou deux fois, éviter de lui donner à boire ou manger pour 15 à 30 minutes,
* Donner les solutions d’hydratation si protocole signé en attendant l’arrivée des parents,
* Surveiller les signes de déshydratation.

**Les vomissements et le coup possible à la tête :**

* Aviser les parents et conduire à l’urgence sans délai tout enfant qui les 24 heures suivant un accident, vomit plus de 2 fois ou vomit une fois et manifeste des symptômes comme la somnolence, l’incoordination, des troubles visuels ou des convulsions,
* Aviser les parents et consulter sans délai si après une accalmie, les vomissements recommencent au bout de 48 heures après l’accident,
* Expliquer l’importance au parent de transmettre toutes les informations pertinentes (ex : il est tombé de son vélo hier soir).

**Les vomissements et l’empoisonnement :**

* Si l’enfant a avalé un produit dangereux : contacter le centre antipoison,
* Aviser les parents (demander de venir le chercher ou le conduire à l’urgence selon les directives du centre antipoison),
* S’assurer que le numéro de téléphone antipoison est affiché dans chacun des locaux.

**Conjonctivite**

**Définition**: infection de l’œil. Elle peut être d’origine virale, bactérienne, allergique ou traumatique.

La conjonctivite se transmet parles sécrétions contaminées de l’œil.Elle est heureusement souvent bénigne, sans conséquence sur la vision, et guérit habituellement avec un traitement médical simple. Sachez cependant qu'une **conjonctivite** peut récidiver, d'où l'importance de bien suivre le traitement ainsi que les règles d'hygiène associées car certaines **conjonctivites** peuvent être contagieuses

Les symptômes sont les suivants :

1. Yeux rouges qui piquent,
2. gonflement des paupières
3. présence de pus.

L’enfant pourra réintégrer son milieu selon la recommandation du médecin.

**Grippe (influenza)**

**Définition**: Infection des voies respiratoires causées par le virus de l’influenza.

**Quoi faire** :

* surveiller la fièvre et appliquer le protocole sur l’administration de l’acétaminophène si le parent l’a signé;
* habituer l’enfant à se couvrir le nez et la bouche lorsqu’il éternue ou tousse et lui apprendre à se moucher;
* Renforcer les mesures d’hygiène et de désinfection, entre autres le lavage fréquent des mains.

*Il y aura exclusion de l’enfant dans ces deux cas* :

* s’il fait une forte fièvre et/ou ne peut suivre les activités régulières de son groupe.
* En cas d’épidémie de grippe (influenza), soit 2 enfants dans le même groupe, et des les premiers signes de fièvre et de toux abondante.

**Pédiculose (poux)**

**Définition** : Infestation par de petits parasites (poux) vivant sur le cuir chevelu ou près de celui-ci et causant des démangeaisons. Les poux ne transmettent pas de maladie.

**Quoi faire :**

* informer tous les parents,
* exclusion de l’enfant jusqu’à la première application du traitement,
* une vérification de l’enfant sera faite le matin en arrivant. Il y aura exclusion si la présence de poux ou de lentes est détectée,
* tous les cheveux des enfants du groupe, voire du CPE, seront inspectés lors de cette période;
* les couvertes (doudou) des enfants devront être retournées à la maison afin d’être lavées à chaude température.

**Traitement** :

Deux applications de shampoing avec un intervalle de 7 jours entre les 2 applications. Il est important de peigner les cheveux de l’enfant avec un peigne très fin. La période d’incubation est d’environ 10 jours, il est important de vérifier le cuir chevelu de votre enfant tous les soirs pendant au moins 10 jours.

**VIH (infection au virus de l’immunodéficience humaine)**

Un enfant infecté par le VIH ne risque pas de transmettre le virus aux autres enfants par les contacts de la vie courante : boire dans le même verre, donner une accolade, partager les jeux, utiliser le même siège de toilette.

Aucun cas de transmission du VIH en services de garde n’a été rapporté dans le monde.

La décision de divulguer ou non l’état de l’enfant à l’une ou à quelques personnes du service de garde appartient aux parents qui considéreront les avantages (protection de l’enfant) et les inconvénients (discrimination, rejet) qui peuvent en découler. Personne n’est tenu de divulguer cette information.

La direction s’engage à fournir aux éducatrices l’information et le soutien nécessaire afin d’éviter la transmission de la maladie. Il pourrait également y avoir des sessions d’information auprès des parents au besoin.

**Epipen**

Un enfant qui a des allergies sévères et qui a une prescription pour un Epipen, doit toujours avoir son Epipen au CPE et cela, sans exception.

Un enfant qui arriverait sans son Epipen ou avec un Epipen expiré sera exclu du CPE jusqu’à ce qu’il ait son Epipen valide en sa possession.

Situation similaire avec un enfant qui aurait des pompes pour l’asthme ou tout autre médicament nécessaire à sa santé et à sa sécurité.

**Personnes responsables d’autoriser les exclusions**

Seule la directrice générale autorise les exclusions. La décision prise par la direction est définitive.

Il est important de préciser que l’exclusion ne se fait que dans le but de protéger les enfants non-atteints et de permettre à l’enfant malade de recevoir des soins appropriés à son état.

Dans l’éventualité où un parent ne respecterait pas cette décision, le conseil d’administration et la direction se réserve le droit de donner des sanctions.

**Exclusion d’un enfant malade**

Lorsque nous procédons à l’exclusion d’un enfant malade, nous appliquons les mesures de prévention et de contrôle recommandées par le ministère de la Famille.

Aucun diagnostic ne sera posé par quiconque au CPE.

Il est important de consulter un médecin lorsque l’état de santé de l’enfant le requiert.

Quelles sont les raisons qui justifient l’exclusion d’un enfant?

* 1. Son état l’empêche de participer aux activités,
  2. L’enfant nécessite des soins spéciaux,
  3. L’enfant a une fièvre de plus de 37,8 °c axillaire accompagnée d’autres symptômes pendant plus de 48 heures,
  4. L’enfant a de la difficulté à respirer,
  5. L’enfant vomit beaucoup (plusieurs fois),
  6. L’enfant fait des diarrhées (plus de deux en trois heures) ou présence de mucus et sang dans les selles.

Afin de limiter la transmission de certaines maladies infectieuses, voir le tableau des infections en milieu de garde sur le site : http://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/document/affiche\_infection\_MFA\_B R.pdf).

**Réintégration d’un enfant au Cpe**

Un enfant qui a été exclu peut réintégrer le service de garde s’il respecte les conditions suivantes :

1. les symptômes ont disparu et dans certains cas tel que la diarrhée, les symptômes ont disparu depuis plus de 24 heures,
2. l’enfant se sent assez bien pour participer aux activités,
3. selon les recommandations du tableau des infections en milieu de garde (exemple, 24 heures après le début du traitement) ou si nécessaire, selon les recommandations du médecin.

Références : La santé des enfants en service de garde éducatifs,

Collection Petite Enfance, Publications du Québec, 2009, 271 pages.

Germaction Inc prévention des infections, www.germaction.com