

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion

Règle de l'administration des médicaments



Document modifié et adoptée par le conseil d'administration

Le 11 décembre 2019

Table des matières

| | |
|---|----|
| Présentation de la politique relative aux enfants malades et à l'exclusion..... | 3 |
| 2. Règles générales de la politique..... | 4 |
| 2.1 Objectifs de l'exclusion des enfants malades | 4 |
| 2.2 Critères d'exclusion des enfants malades | 5 |
| 2.3 Réintégration de l'enfant dans le groupe | 6 |
| 3. Administration de l'acétaminophène..... | 6 |
| 4. Les médicaments sur prescription "Au besoin"..... | 7 |
| 5. Les infections en milieu de garde..... | 8 |
| 5.1 Qu'est-ce que la fièvre ?..... | 8 |
| 5.2 La conjonctivite infectieuse | 11 |
| 5.3 Coxsackie (Pieds- mains- bouche)..... | 12 |
| 5.4 Gastroentérite d'origine infectieuse (Diarrhée)..... | 13 |
| 5.5 Bronchiolite..... | 14 |
| 5.6 Varicelle | 15 |
| 5.7 Érythème infectieux ou 5e maladie | 16 |
| 5.8 Impétigo..... | 17 |
| 5.9 Otite moyenne | 18 |
| 5.10 Pharyngite, Amygdalite et Scarlatine..... | 19 |
| 5.11 Grippe..... | 20 |
| 5.12 Pédiculose..... | 21 |

Politique relative aux enfants malades et à l'exclusion.

La politique relative aux enfants malades et à l'exclusion vient clarifier les rôles et responsabilités des intervenants du CPE Le Farfadet et de ces parents utilisateurs. Elle décrit aussi les symptômes et les interventions à réaliser lorsqu'un enfant est malade.

De plus, cette politique permet d'avoir un cadre à suivre précis qui soit le même pour tous les membres du personnel tout en favorisant un environnement sain et sécuritaire pour tous les enfants.

Cette politique tient compte de la capacité du CPE à prendre soin des enfants malades en réduisant les risques pour les autres. Le contrôle des infections est une responsabilité partagée entre les parents et le service de garde. Réduire le taux d'infection au service de garde, par de bonnes habitudes d'hygiène et l'exclusion d'enfants malades, ne peut qu'être bénéfique à tous les enfants, à leur parent et à leur famille.

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 (ex. grands-parents, proche parenté, amis, etc.) lorsque la situation oblige le CPE à exclure l'enfant.

2. Règles générales

2.1 Objectifs de l'exclusion des enfants malades

L'exclusion de l'enfant malade vise les objectifs suivants :

- **Le bien-être de l'enfant** en lui permettant de guérir dans un milieu adéquat et calme où les activités sont diminuées afin de conserver ses énergies,
- **La sécurité de l'enfant** en lui permettant d'avoir une attention et une surveillance constante d'un adulte auquel il est attaché;
- **La protection des autres** enfants et membres du personnel qui fréquente le CPE;
- La conservation de la qualité des services offerts aux autres enfants.

2.1.1 L'information aux parents sur les maladies contagieuses

Suite à la réception d'un diagnostic du médecin de l'enfant, le CPE affiche ou distribue aux enfants des groupes concernés l'avis concernant la maladie et ce selon les recommandations reçues par l'infirmière du CISSS/CIUSSS.

Le CPE pourrait également faire paraître sur sa page Facebook un avis concernant la maladie visée si celle-ci se retrouvait dans plus d'un groupe.

Au besoin, la direction du CPE pourrait remettre de façon plus personnalisée la présente politique afin de sensibiliser les familles aux risques de transmission de maladies contagieuses.

2.2 Critères d'exclusion des enfants malades

Nous vous recommandons de téléphoner au CPE si vous êtes dans le doute pour ne pas vous déplacer inutilement.

En tout temps, un enfant sera exclu temporairement du CPE s'il:

- Présente un mauvais état général (changement IMPORTANT de son comportement, perte d'énergie, diminution de l'appétit, irritabilité)
- Ne peut suivre les activités du groupe (sorties à l'extérieur, activités, ateliers, moments de routine et autres)
- Nécessite des soins additionnels empêchant le personnel d'accorder son attention à la santé et à la sécurité des autres enfants
- Présente des symptômes caractéristiques d'infections.

Pour toutes ces raisons, nous vous demandons de garder votre enfant à la maison s'il présente un ou des symptômes parmi les suivants:

- Une fièvre de plus de 38.5 °C (99.5 °F) par la méthode rectale
- Diarrhées liquides et/ou vomissement
- Une éruption cutanée très étendue et accompagnée de fièvre de plus de 38.5 °C (99.5 ° F) par la méthode rectale
- Les yeux rouges avec un écoulement purulent (conjonctivite) en contexte épidémique
- A des poux (pédiculose) et n'a pas reçu la première application du traitement
- Toux importante accompagnée d'une difficulté respiratoire
- A une maladie contagieuse ou parasitaire.

En tout temps, c'est l'état général de l'enfant qui doit toujours être le premier critère observé.

2.3 Réintégration de l'enfant dans le groupe

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

- Les symptômes ont disparu,
- Son état général lui permet de participer aux activités régulières du service de garde
- Et il considéré non contagieux.

Si l'état de l'enfant le nécessite, le CPE peut exiger un avis médical indiquant le nom de l'enfant, le nom de la maladie ainsi que le moment où l'enfant pourra réintégrer le CPE.

3. Administration de l'acétaminophène

Selon le protocole du Ministère de la famille¹, l'acétaminophène de forme liquide peut **être administré exclusivement pour atténuer la fièvre**, par voie orale et le selon le poids de l'enfant.

Donc, l'acétaminophène ne peut être administré :

- À des enfants de moins de trois mois
- Pour soulager la douleur
- Pendant plus de 48 heures consécutives
- À des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les quatre heures précédentes.

Dans ces quatre situations, le protocole ne s'applique pas et des autorisations médicales et parentales écrites sont nécessaires. Par exemple, on ne peut administrer de l'acétaminophène suite à un vaccin, sans prescription médicale. L'administration d'ibuprofène (Advil) ne peut se faire sans autorisation médicale et parentale.

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

4. Les médicaments sur prescription « Au besoin ».

Lorsqu'une prescription indique qu'il faut administrer le médicament au besoin (pompe pour troubles respiratoires, crème antibiotique, ...) le parent se doit d'informer l'éducateur de l'enfant et de lui expliquer quels sont les signes et symptômes à observer pour signifier le besoin.

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

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

5. Les infections en milieu de garde

Dans la prochaine section, vous retrouverez les principales infections possibles au CPE.

5.1 La fièvre

La fièvre est une température du corps plus élevée que la normale. Cette dernière peut cependant varier quelque peu selon les enfants, la période de la journée, la température extérieure et le niveau d'activités. La cause de la fièvre demeure toutefois plus importante que le degré. On considère généralement qu'il y a fièvre si la température mesurée avec un thermomètre indique une valeur supérieure à la normale. La valeur varie selon la voie utilisée pour la prise de la température.

Valeurs à partir desquelles il y a présence de fièvre selon les voies utilisées

| Voies utilisées pour la prise de la température | Valeurs en degrés Celcius (°C) à partir desquelles on doit considérer que l'enfant fait de la fièvre |
|---|--|
| Orale (par la bouche) | 38 °C et plus |
| Rectale (par le rectum) | 38,5 °C et plus |
| Tympanique (dans l'oreille) | 38,5 °C et plus |
| Axillaire (sous l'aisselle) | 37,5 °C et plus |

Prise de température par le CPE

- La prise de température rectale demeure la plus fiable.
- Pour les enfants de moins de deux ans, la prise de la température sera rectale.
- Pour les enfants entre deux et cinq ans, la température sera prise par voie rectale, tympanique ou axillaire.
- Des couvertures jetables sont toujours utilisés peu importe la voie utilisée.
- Un gel lubrifiant à dosage unique est utilisé pour la prise rectale.
- Le thermomètre est lavé et désinfecté après chaque utilisation.

La responsabilité du CPE lors de fièvre

Lors d'un début d'élévation de la température corporelle et d'un bon état général de l'enfant :

- Habiller confortablement l'enfant
- Faire boire l'enfant le plus possible
- 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'enfant de son état général.

Lors d'une fièvre selon le tableau précédent :

- Habiller confortablement l'enfant
- Faire boire l'enfant le plus possible
- Informer les parents de l'état de l'enfant
- Administrer de l'acétaminophène selon le protocole d'administration
- Une heure après l'administration de l'acétaminophène, prendre de nouveau la température et si elle demeure élevée, demander aux parents de venir chercher l'enfant.
- Si on ne peut joindre le parent, communiquer avec 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.

Pour un poupon de moins de trois mois :

- Habiller confortablement l'enfant
- Faire boire l'enfant le plus possible
- Informer les parents de l'état de l'enfant et leur demander de venir chercher l'enfant.
- Si on ne peut joindre le parent, communiquer avec 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 le parent si l'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 il y a risque de dépasser la dose permise.

La responsabilité du parent lors de fièvre

Lors d'un début d'élévation de la température corporelle ou encore lors d'une élévation en cours de journée.

- Prévoir une solution de rechange si aucun des deux parents n'est disponible en cours de journée pour venir chercher l'enfant au CPE.
- Avoir une bonne communication avec l'éducateur à l'arrivée de l'enfant
 - Sur son état général,
 - Sur la présence ou non de fièvre
 - À l'administration ou non d'un médicament au cours des 4 dernières heures (en connaître le nom et la dose).
 - Des conditions et problèmes de santé connus de votre enfant (convulsions, allergies, ...)

5.2 La conjonctivite infectieuse

La conjonctivite est une infection de l'œil. Elle peut être d'origine bactérienne ou virale. Elle est contagieuse et se transmet facilement. Elle nécessite une hygiène accrue de la part des adultes et des enfants. La vigilance de tous est donc nécessaire. Elle doit être diagnostiquée le plus rapidement possible.

Principaux signes & symptômes

L'enfant présente un ou plusieurs de ces symptômes :

- Rougeur à l'œil;
- Écoulement jaunâtre et purulent;
- Sensation de corps étranger dans l'œil;
- Gonflement des paupières;
- Paupières collées le matin ou après la sieste;

Responsabilité du CPE

- Prévenir le parent dès l'apparition des symptômes;
- Augmenter les mesures d'hygiène aussi souvent que nécessaire :
 - Nettoyer les sécrétions avec un papier mouchoir ou un tampon d'ouate trempé dans de l'eau bouillie refroidie;
 - Nettoyer de l'intérieur vers l'extérieur de l'œil afin de ne pas répandre l'infection;
 - Utiliser un papier mouchoir par œil et le jeter dans une poubelle fermée;
- Bien se laver les mains et celles de l'enfant avant et après chaque nettoyage et traitement;
- Suivre le traitement prescrit;
- Distribuer ou afficher l'avis aux parents (si plus de deux cas) et aviser le CISSS en cas d'épidémie;
- Éviter la baignade.

Responsabilité du parent

- Consulter rapidement afin de prévenir une épidémie de conjonctivite;
- Informer le CPE du diagnostic du médecin;
- Traiter l'enfant, selon l'avis médical;

Conditions d'exclusion de l'enfant

L'exclusion n'est pas nécessaire sauf en cas d'épidémie. Si la conjonctivite est accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (enflure ou rougeur sévère ou sécrétions exagérées), diriger l'enfant vers le médecin.

Conditions de réintégration de l'enfant

L'enfant peut réintégrer le service de garde 24 heures après le début du traitement. La direction se réserve le droit d'augmenter les mesures préventives lors de situations exceptionnelles.

5.3 Coxsackie (Pieds- mains- bouche)

Le virus Coxsackie est une infection virale banale de l'enfance qui touche principalement les enfants, même si des adultes de tous âges peuvent en être atteints. Les infections sont principalement fréquentes l'été et l'automne.

Principaux signes & symptômes

L'enfant présente un ou plusieurs de ces symptômes :

- Fièvre et apparition de rougeurs sous forme de vésicules ou d'ulcères à la bouche
- De taches rouges ou de vésicules aux mains, aux pieds;
- Irritabilité;
- Refus de s'alimenter
- Diarrhée

Responsabilité du CPE

- Prévenir le parent dès l'apparition des symptômes;
- Distribuer ou afficher l'information aux parents selon l'avis du CISSS;
- Renforcer les mesures d'Hygiène, particulièrement le lavage des mains;

Responsabilité du parent

- Voir le médecin pour confirmer le diagnostic;
- Informer le service de garde du diagnostic du médecin.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités du groupe.

Conditions de réintégration de l'enfant

Selon l'état général de l'enfant.

5.4 Gastroentérite d'origine infectieuse (Diarrhée/Vomissement)

Affection intestinale causée par différents agents infectieux. Selles liquides et fréquentes chez au moins 2 enfants du même groupe en moins de 48 heures.

Principaux signes & symptômes

L'enfant fait des selles plus liquides et/ ou plus fréquentes;

- Nausées, vomissements, douleurs abdominales, diarrhée, fièvre.

Responsabilité du CPE

- Aviser le parent et s'informer auprès de ce dernier afin d'éliminer les causes alimentaires et médicales (prise de médicaments);
- Adopter des mesures d'hygiène strictes;
- Aviser le CISSS (si épidémie) pour éliminer l'intoxication alimentaire;
- Aviser tous les parents en affichant ou en distribuant l'avis selon l'avis du CISSS;
- Faire boire l'enfant plus souvent et peu à la fois et surveiller les signes de déshydratation;
- Noter la fréquence des vomissements ainsi que les quantités ingurgitées par l'enfant.

Responsabilité du parent

- Signer le protocole d'autorisation pour l'administration de solution orale d'hydratation;
- Consulter un médecin si présence de sang ou mucus dans les selles;
- Consulter un médecin si la diarrhée persiste plus de 48 heures ou si l'enfant présente des signes de déshydratation;
- Aviser le CPE de l'état de l'enfant à la maison.

Conditions d'exclusion de l'enfant

L'exclusion est recommandée lorsque l'enfant :

- Est trop malade pour participer aux activités du service de garde;
- Fait de la fièvre;
- A eu 2 vomissements ou plus au cours des 24 dernières heures;
- A du sang et du mucus dans ses selles;
- 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).

Conditions de réintégration de l'enfant

L'enfant peut réintégrer la garderie, 24 heures complet **après les derniers symptômes**.

Le personnel éducateur réintègre le milieu 24 heures après les derniers symptômes.

La cuisinière est exclue jusqu'à 48 heures après l'arrêt des symptômes (diarrhées ou crampes abdominales).

5.5 Bronchiolite

La bronchiolite est une infection virale des voies respiratoires inférieures causée, dans la majorité des cas, par le virus respiratoire syncytial (VRS). Les enfants de moins de 2 ans sont les plus atteints. Les enfants souffrant de maladie cardiaque ou pulmonaire grave, ayant un déficit immunitaire ou nés prématurément sont plus vulnérables.

Principaux signes & symptômes

- Toux creuse, écoulement nasal, fièvre légère, respiration sifflante;
- Augmentation de la fréquence respiratoire;
- Agitation;
- Tirage (dépression de la paroi thoracique à chaque inspiration entre les côtes, au-dessus et au-dessous du sternum) et battement des ailes du nez;
- Une otite peut accompagner l'infection.

Responsabilité du CPE

- Renforcer les mesures d'hygiène;
- Administrer acétaminophène ou autre traitement selon les règles du ministère;
- Pouvoir identifier les contacts à risque;
- Afficher qu'un enfant est atteint au service de garde.

Responsabilité du parent

- Consulter un médecin pour avoir un diagnostic et traitement;
- Informer le CPE de l'état de l'enfant.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Si son état général ne lui permet pas de suivre les activités du groupe.

Conditions de réintégration de l'enfant

Lorsque son état général lui permet.

5.6 Varicelle

Infection virale plus fréquente à la fin de l'hiver et au début du printemps. Maladie virale bénigne très contagieuse connue sous le nom de « picote ». Maladie évitable par vaccination.

Principaux signes & symptômes

- Fièvre légère;
- Éruption généralisée accompagnée de démangeaisons (boutons) apparaissant graduellement du tronc vers les membres et la tête et accompagnée de démangeaisons;
- L'éruption évolue dans le temps : rougeurs, vésicules, croûtes;
- Ne pas administrer d'aspirine aux enfants atteints de varicelle.

Responsabilité du CPE

- Informer le parent des signes et symptômes observés;
- Distribuer ou afficher un avis aux parents;
- Aviser le CISSS et suivre les recommandations;
- Diriger vers le médecin les personnes immunosupprimées ou les femmes enceintes qui n'ont pas eu la maladie.

Responsabilité du parent

- Signer le protocole pour l'administration de la lotion calamine;
- Appliquer le traitement requis (lotion calamine).

Conditions d'exclusion de l'enfant

Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités du groupe.

Conditions de réintégration de l'enfant

Réintégrer l'enfant dès que son état le permet.

5.7 Érythème infectieux ou 5e maladie

Maladie virale contagieuse bénigne, causée par le parvovirus, caractérisée par une éruption cutanée. Plus fréquente chez les enfants de plus de 5 ans. Survient surtout l'hiver et le printemps.

Principaux signes & symptômes

- Symptômes non spécifiques : symptômes ressemblant au rhume, mal de tête, malaise général, douleurs musculaires ou articulaires.
- 7 à 10 jours plus tard, éruption cutanée débutant au visage (joues très rouges) et évoluant vers le tronc et les membres.
- Pendant plusieurs semaines, cette éruption est intensifiée par le soleil et la chaleur ou par un exercice physique.
- Asymptomatique dans 25 % des cas.
- Une femme enceinte qui est en contact avec un cas devrait consulter.

Responsabilité du CPE

- Distribuer ou afficher l'information aux parents selon l'avis du CISSS;
- Renforcer les mesures d'hygiène, particulièrement le lavage des mains.

Responsabilité du parent

- Voir le médecin pour confirmer le diagnostic;
- Informer le service de garde du diagnostic du médecin.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Selon l'état général de l'enfant. Ne pas exclure l'enfant si son état de santé lui permet de participer aux activités du groupe.

Conditions de réintégration de l'enfant

Selon l'état général de l'enfant.

5.8 Impétigo

Maladie de la peau causée par une bactérie (streptocoque du groupe A ou la bactérie *Staphylococcus aureus*-staphylocoque doré) qui se transmet par contact direct avec les lésions ou par gouttelettes issues du nez et de la gorge de la personne infectée ou par des jouets contaminés.

Principaux signes & symptômes

- Lésions cutanées indolores, purulentes et croûteuses situées surtout au visage (nez, bouche, menton et arrière des oreilles);
- Rarement accompagnées de fièvre;
- Les lésions peuvent envahir le tronc, les mains et les fesses;
- Guérison généralement sans cicatrice.

Responsabilité du CPE

- Aviser le CISSS si plusieurs cas;
- Distribuer ou afficher l'avis aux parents selon l'avis du CISSS;
- Appliquer le traitement prescrit;
- Intensifier le lavage des mains et s'assurer de désinfecter les débarbouillettes.

Responsabilité du parent

- Consulter un médecin pour diagnostiquer et recevoir un traitement d'antibiotiques en onguent ou par la bouche;
- Informer le service de garde du diagnostic du médecin;
- Couper les ongles de l'enfant;
- Traiter l'enfant et couvrir les lésions, si possible.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Exclure au moins 24 heures si traitement et lésions peu étendues.

Exclure au-moins 48 heures si traitement et lésions étendues et suintantes.

Si l'enfant est non-traité, exclusion jusqu'à disparition des lésions ou guérison.

Conditions de réintégration de l'enfant

L'enfant peut réintégrer 24 heures après le début du traitement.

5.9 Otite moyenne

Infection virale ou bactérienne de l'oreille moyenne attribuable à un microbe ou à des sécrétions. L'otite n'est pas contagieuse. Elle est souvent la complication d'un rhume ou d'allergies qui eux se transmettent facilement d'un enfant à un autre.

Principaux signes & symptômes

- Fièvre, douleur (L'enfant porte la main à l'oreille);
- Pleurs continus sans explication évidente;
- Réveils nocturnes;
- Irritabilité;
- Diminution de l'appétit;
- Écoulements de l'oreille.

Responsabilité du CPE

- Informer le parent dès qu'on soupçonne une otite chez un enfant et l'inviter à consulter un médecin;
- Apprendre à l'enfant à se moucher;
- Apprendre à l'enfant à éternuer ou tousser dans le pli de son coude;
- Éviter de coucher l'enfant avec son biberon;
- Renforcer les mesures d'hygiène;
- Administrer de l'acétaminophène à l'enfant fiévreux si le parent a signé le protocole;
- S'il y a écoulement, nettoyer la partie externe de l'oreille avec un papier mouchoir.
- Appliquer rigoureusement les mesures d'hygiène et de désinfection.

Responsabilité du parent

- Signer le protocole autorisant le CPE à administrer de l'acétaminophène;
- Consulter le médecin;
- Informer le CPE du diagnostic du médecin;
- Appliquer le traitement approprié.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Selon l'état général de l'enfant.

Conditions de réintégration de l'enfant

Réintégrer l'enfant dès que son état le permet, qu'il ait été traité ou non.

5.10 Pharyngite, Amygdalite et Scarlatine

Infection bactérienne de la gorge causée par la bactérie streptocoque du groupe A. S'il y a une éruption cutanée caractéristique, il s'agit généralement d'une scarlatine. C'est une maladie à déclaration obligatoire.

Principaux signes & symptômes

- Fièvre, mal de gorge, nausées, vomissements, perte d'appétit;
- Mal de tête, enflure des ganglions du cou et rougeur de la gorge.
- En présence d'une langue framboisée et d'une éruption cutanée rugueuse atteignant le cou, la poitrine et les plis des aisselles, des coudes, des aines et des genoux, il faut envisager une scarlatine.

Responsabilité du CPE

- Informer le parent des signes observés et l'inviter à consulter un médecin pour clarifier le diagnostic;
- Faire boire beaucoup et offrir à l'enfant une diète molle et froide;
- Appliquer les mesures d'hygiène;
- Aviser le CISSS et suivre ses recommandations;
- Aviser tous les parents;
- Aviser le CISSS sans délai s'il y a refus de traitement

Responsabilité du parent

- Consulter un médecin;
- Informer le CPE du diagnostic;
- Appliquer le traitement approprié.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Exclure l'enfant jusqu'à 24 heures après le début du traitement et jusqu'à ce que son état lui permette de participer aux activités.

5.11 Grippe

Infection virale aiguë des voies respiratoires causée par le virus de l'influenza.

Principaux signes & symptômes

- Fièvre élevée, toux, mal de gorge;
- Douleurs musculaires, fatigue, épuisement;
- Vomissements, douleur abdominale et diarrhée, surtout fréquents chez les enfants;
- Refus de boire ou de manger;
- Diminution de l'intérêt pour les activités et prostration chez les très jeunes enfants.

Responsabilité du CPE

- Assurer une vigilance accrue pour le mouchage des nez;
- Les mesures d'hygiène;
- La technique du coude pour la toux ;
- La désinfection des jouets.

Responsabilité du parent

- Consulter rapidement un médecin pour ainsi avoir accès à des médicaments diminuant les symptômes incommodes des enfants.

Conditions d'exclusion de l'enfant

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.

5.12 Pédiculose (Poux)

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.

Le risque d'épidémie est grand en service de garde.

Principaux signes & symptômes

- Démangeaisons intenses;
- Présence de lentes (petits points blanchâtres semblables à des pellicules) qui restent collées aux cheveux près de la racine, le plus souvent derrière les oreilles et la nuque.

Responsabilité du CPE

- Informer le parent des signes observés;
- Lui demander de venir chercher immédiatement son enfant;
- Remettre une lettre d'information à tous les parents;
- Vérifier les têtes des enfants s'il y a indice de contamination;
- Renforcer les mesures d'hygiène et la désinfection;
- Aviser le CISSS.

Responsabilité du parent

- Examiner régulièrement la tête de son enfant;
- Informer le CPE immédiatement s'il découvre des poux ou des lentes;
- Appliquer rigoureusement le traitement approprié en respectant le mode d'emploi;
- Répéter le traitement 7 à 10 jours plus tard.

Conditions d'exclusion de l'enfant

Exclure l'enfant immédiatement jusqu'à la première application du traitement.

Conditions de réintégration de l'enfant

Peut réintégrer le CPE après le premier traitement. De plus, la tête de l'enfant sera réexaminée par une personne du CPE avant la réintégration de l'enfant.

Sources :

Guide d'intervention : Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec. Mise à jour 2019

Protocole d'administration d'acétaminophène du Ministère de la Famille

<https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/services-de-garde/cpe-garderies/sante-securite/bye-bye-microbes/Pages/index.aspx>

https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/documents/affiche_infection_mfa_br.pdf

Le présent document a été adopté par le conseil d'administration du CPE Le Farfadet lors de la réunion du 11 décembre 2019 sous la proposition de Nancy Morin et appuyé par Isabelle Corriveau.