



**Politique relative aux enfants malades et à
l'exclusion**

66, rue Aubin Brownsburg-Chatham QC J8G 2G3 Tél : 450-562-6333

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 toutes les responsables en service de garde, tout en favorisant un environnement sain pour tous les enfants.

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 la responsable de service de garde 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 responsable en service de garde 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.

L'exclusion de l'enfant vise trois objectifs :

- Le bien-être de l'enfant.
- La protection des autres personnes qui fréquentent le service de garde.
- La qualité des services offerts.

2. Réintégration de l'enfant dans le groupe

L'enfant peut réintégrer le service de garde quand :

- les symptômes ont disparu et 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 RSG peut exiger un avis médical avant le retour de l'enfant.

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 service de garde à exclure l'enfant.

3. La politique se divise en 5 volets.

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

3.1 La fièvre

On considère qu'il y a fièvre quand la température atteint celle mentionnée ci-dessous :

<i>Température (°Celsius)</i>	
Orale (bouche)	38°C
Rectale (rectum)	38,5 °C
Axillaire (sous l'aisselle)	37,5°C
Tympanique (l'oreille)	38,5°C

L'acétaminophène peut être administré exclusivement pour atténuer la fièvre.

Ne peut pas être administré :

- À des enfants de **moins de trois 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.

Si l'enfant fait de la fièvre et que son état général est bon, la responsable :

- averti le parent de l'état de l'enfant;
- applique les mesures de confort déterminées dans le protocole d'administration de l'acétaminophène;
- reprend la température de l'enfant 45 à 60 minutes plus tard.

Si l'enfant fait de la fièvre et que son état général n'est pas comme d'habitude ou se détériore, la responsable :

- avertit les parents, même si ce n'est pas nécessaire de venir chercher l'enfant sur-le-champ, ils doivent être avertis en tant que responsable de l'enfant. Certains parents préfèrent venir les chercher.
- administre l'acétaminophène si le parent a signé le protocole d'administration de l'acétaminophène.
- reprend la température 60 minutes plus tard.
 - Si l'enfant fait toujours de la fièvre (plus de 38°C, axillaire, tympanique ou rectale), le parent doit venir chercher l'enfant.
 - Si les parents ne sont toujours pas rejoints, la responsable contactera les personnes désignées d'urgence pour venir chercher l'enfant. Si le cas le nécessite, l'enfant sera conduit en ambulance dans un centre de santé.

Si la fièvre est accompagnée d'un autre signe de maladie (ex : diarrhée, vomissement, rougeurs, écoulement), le parent doit venir chercher l'enfant et consulter un médecin. L'enfant pourra réintégrer le milieu lorsqu'il sera en mesure de fonctionner et de participer aux activités ou selon les recommandations du médecin.

Sachez que l'acétaminophène fait baisser la température pendant un certain temps mais la réapparition des symptômes quelques heures plus tard démontre que l'enfant a besoin de soins particuliers. Il est donc TRÈS IMPORTANT d'informer la responsable si l'enfant a reçu une dose d'acétaminophène avant son arrivée puisqu'il y a des risques de doubler la quantité reçue.

3.2 La diarrhée

- Après 2 épisodes de diarrhée (selles liquides) dans la même journée le parent est informé et doit venir chercher l'enfant;
- Après 2 selles liquides qui débordent de la couche; le parent est informé et doit venir chercher l'enfant;
- S'il y a présence de sang ou de mucus dans les selles, (dès la première) le parent doit venir chercher l'enfant;
- L'enfant sera réintégré **24 heures après la dernière diarrhée**. Les selles ne doivent plus être liquides et redevenues au moins à la consistance de beurre d'arachide. Notez que les selles peuvent rester molles jusqu'à 7 à 10 jours.
- Si la responsable juge que la diarrhée est reliée à une percée de dent (d'autres signes accompagnent souvent les diarrhées comme les rougeurs aux joues, salivation excessive) ou en cas de prise d'antibiotique (preuve à l'appui) et que l'enfant fonctionne normalement dans le groupe, il peut demeurer au service de garde;
- Pas de baignade.

**** En contexte épidémique l'enfant sera exclu dès la première selle diarrhéique.**

3.3 Les vomissements

- Dès qu'il y a vomissement, le parent est informé, mais n'est pas obligé de venir chercher l'enfant;
- Au deuxième vomissement, le parent est avisé de venir chercher l'enfant;
- L'enfant pourra réintégrer le milieu 24 heures après le dernier vomissement, il devra avoir gardé un repas solide ou un biberon.

**** En contexte épidémique l'enfant sera exclu dès le premier vomissement**

On parle de contexte épidémique quand 2 enfants ou plus, dans le même groupe, présentent les mêmes symptômes à l'intérieur d'une période de 48 heures.

3.4 Conjonctivite infectieuse et écoulement des oreilles :

Pas d'exclusion si conjonctivite, sauf en cas d'épidémie (2 cas ou plus dans le groupe) ou d'atteinte importante de l'œil (enflure, rougeur importante ou sécrétions exagérées). Pas de baignade. La responsable fera en sorte que les sécrétions ne se propagent pas en essuyant avec un mouchoir propre tout écoulement des yeux dès que celui-ci survient et désinfectera les surfaces en contact, s'il y a lieu. Jetez immédiatement tout le matériel utilisé.

Pas d'exclusion s'il y a écoulement des oreilles (sécrétions, mucus, pus verdâtre) mais le parent doit consulter un médecin. La responsable devra faire en sorte que les sécrétions ne se propagent pas en essuyant avec une lingette tout écoulement dès que celui-ci survient et désinfectera les surfaces en contact, s'il y a lieu. Jetez immédiatement tout le matériel utilisé.

En tout temps, si un enfant présente, en même temps, deux (2) des symptômes mentionnés jusqu'à présent, le parent doit obligatoirement :

- Venir chercher l'enfant dans les plus brefs délais.
- Consulter un médecin pour investigation et traitement.

3.5 Maladies contagieuses et parasitaires :

- Les parents doivent obligatoirement retirer l'enfant et consulter un médecin
Lorsqu'il y a présence des symptômes suivants :

- Rougeurs sur le corps non identifiées et risque de contagions.
- Fièvre depuis 48 heures consécutives

La durée de l'exclusion des enfants à ce moment dépendra de la maladie identifiée, des recommandations du tableau « Les infections en milieu de garde » du ministère de la Famille et\ ou du médecin.