

---

POLITIQUE DE PRÉVENTION DES INFECTIONS  
ET POLITIQUE DE RETRAIT DES ENFANTS MALADES

---

CENTRE DE LA PETITE ENFANCE LE PETIT RÉSEAU INC.  
50 rue Sainte-Catherine Ouest, bureau 220  
Montréal (Québec)  
H2X 3V4

**Avril 2012**

## **TABLE DES MATIÈRES**

1.	Introduction .....	1
2.	Le jeune enfant et les infections.....	2
3.	L'enfant au centre de la petite enfance et les infections.....	3
4.	La transmission des maladies et les moyens de prévention .....	4
5.	Garder à la maison l'enfant malade .....	5
6.	Liste des maladies contagieuses pour lesquelles l'exclusion est recommandée .....	6
7.	Mesures d'hygiène mises en place dans l'installation du centre .....	7
8.	Quand garder l'enfant malade à la maison!.....	8
9.	Politique de retrait des enfants malades.....	9
10.	Arbre décisionnel .....	11
11.	L'administration des médicaments dans l'installation du centre .....	12
12.	Bibliographie.....	13
	Formulaire d'autorisation d'administration de médicament.....	14

## **1. Introduction**

*L'enfant est-il plus malade dans l'installation du centre de la petite enfance?*

*Pourquoi?*

*Comment se fait la transmission des microbes?*

*Quels sont les moyens de prévention?*

*Quand l'enfant doit-il être gardé à la maison?*

*Quand doit-il être retiré de l'installation du centre?*

Autant de questions présentes lorsqu'un enfant fréquente un centre de la petite enfance (CPE). C'est dans ce contexte que s'est développée l'idée d'un guide réunissant de l'information sur la santé du jeune enfant et du rôle des parents et de la garderie dans ce domaine. **Ce document ne vise pas à habilitier les parents et le personnel de l'installation du centre à poser des diagnostics.** Il vise à offrir aux parents ainsi qu'au personnel du centre un instrument de travail pratique et facile de consultation, susceptible d'aider dans notre rôle de protection de la santé du jeune enfant. Ce document contient la politique de retrait des enfants malades.

Le milieu médical n'est pas toujours unanime sur les diagnostics, les moyens à prendre. Les documents de référence du Centre de la petite enfance Le Petit Réseau Inc. sont:

- Des enfants gardés en santé
- Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance
- Prévenir les infections en garderie
- Tableau des infections en milieu de garde.

Il faut donc, tous, parents et personnel, être conscients du rôle de chacun dans la prévention des infections à dans l'installation du centre, toujours dans l'objectif du mieux être des enfants .

## **2. Le jeune enfant et les infections**

Qu'il soit dans une installation ou dans sa famille, le jeune enfant est particulièrement RÉCEPTIF aux infections de toutes sortes. Dans les mois qui suivent sa naissance, il perd les anticorps protecteurs hérités de sa mère et devient ainsi plus vulnérable aux microbes qu'il rencontre. Suite à des expositions répétées aux différentes maladies, et aussi grâce à la vaccination, l'enfant développera sa résistance et sera moins souvent malade.

Outre cette fragilité, le jeune enfant, par son comportement, s'expose davantage à rencontrer les microbes dans son environnement:

Il touche à tout

Il porte tout à sa bouche

Il n'a pas acquis de bonnes  
habitudes d'hygiène

Il établit des contacts étroits  
avec son entourage

Le jeune enfant, même à la maison, est très réceptif aux infections

### **3. L'enfant au centre de la petite enfance et les infections**

On peut s'attendre à ce que l'enfant dans une installation fasse plus d'infections que s'il était à la maison. Les raisons sont assez évidentes:

Le centre regroupe un grand nombre d'enfants de familles différentes.

Les enfants passent de longues heures ensemble et ont des contacts étroits entre eux.

Ces enfants sont tous sujets à des infections répétées en raison de leur jeune âge.

Ces enfants n'ont pas encore acquis de bonnes habitudes d'hygiène et leur comportement favorise la transmission des microbes

Par contre, il semblerait que l'enfant placé tôt dans une installation et qui le fréquente régulièrement développe plus rapidement une résistance aux infections et, dès l'âge de quatre ans, il serait moins souvent malade que l'enfant qui est toujours demeuré à la maison. (Prévenir les infections en garderie, DSC Lakeshore)

#### **4. La transmission des maladies et les moyens de prévention**

Les maladies infectieuses sont causées par des microbes: bactéries, virus, parasites, champignons. On les dit "contagieuses" quand elles ont la capacité de se propager. Les maladies infectieuses ne sont pas toutes contagieuses.

##### **Pour qu'il y ait transmission d'une infection:**

1. Il faut une personne infectée et contagieuse, et capable de transmettre le microbe.
2. Il faut une personne réceptive, c'est-à-dire incapable de combattre les microbes.
3. Il faut que le germe soit transporté de la personne infectée à la personne réceptive. Ceci survient:
  - lors d'un contact direct entre deux personnes
  - lors d'un contact indirect, au moyen:
    - . de l'air
    - . des objets souillés
    - . des mains souillées.

##### **Pour arrêter la transmission des infections**

Sans enfant contagieux dans l'installation du centre, il n'y aurait pas de transmission des infections.

La vaccination augmente la résistance à des maladies spécifiques.

Isoler l'enfant contagieux des autres enfants empêche la transmission de la maladie.

Dans l'installation, isoler temporairement l'enfant jusqu'à l'arrivée des parents. (Le centre n'a pas les ressources humaines et physiques pour garder des enfants contagieux.)

Des mesures d'hygiène simples telles que lavage des mains, désinfection des jouets, essuyer le nez qui coule, peuvent arrêter la transmission des microbes.

## 5. Garder à la maison l'enfant malade

<b>Facteurs à considérer</b>	<b>Questions à se poser</b>	<b>Décision</b>
1. Bien-être de l'enfant	1. L'enfant peut-il suivre les activités de son groupe.	1. Si non, le garder à la maison.
2. Risque pour les autres enfants	2. L'enfant souffre-t-il d'une maladie contagieuse? Cette maladie peut-elle avoir des <b><u>conséquences graves?</u></b>	2. Si oui, à ces deux questions, garder l'enfant à la maison.
3. Ressources du centre	3. Le centre est-il en mesure de pourvoir aux besoins de l'enfant malade? Peut-il garder un enfant contagieux sans risque pour les autres enfants?	3. Le centre, avec ce document, s'est doté d'une politique de retrait qui tient compte des ressources dont il dispose pour prendre soin d'un enfant malade.
4. Besoin du parent	4. Une gardienne à domicile est-elle disponible?	4. Pour ne pas être pris au dépourvu, les parents devraient prévoir d'avance un autre mode de garde pour leur enfant malade.

**Une prise en charge de chaque parent face à la santé de tous les enfants aiderait grandement à réduire le taux d'infection et bénéficierait à chaque parent.**

## **6. Liste des maladies contagieuses pour lesquelles l'exclusion est recommandée**

<b>Maladie</b>	<b>Incubation*</b>	<b>L'enfant peut retourner au centre</b>
<b><u>Coqueluche</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maladie bactérienne caractérisée par des quintes de toux.</li> </ul>	7 à 10 jours, peut aller jusqu'à 21 jours.	3 semaines minimum après le début des quintes de toux <b>ou</b> 5 jours après le début d'un traitement.
<b><u>Gale</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infection cutanée.</li> </ul>	2 à 6 semaines pour la 1ère infection.	Dès que le traitement a été appliqué, même si les lésions persistent.
<b><u>Gastro-Entérite</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diarrhée.</li> </ul>	1 à 7 jours selon le germe en cause.	Lorsque la diarrhée a cessé <b>ou</b> jusqu'à disparition de la bactérie dans les selles.
<b><u>Impétigo</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infection de la peau.</li> </ul>	1 à 5 jours	24 heures après le début de la prise d'antibiotique par la bouche ou l'application locale d'un traitement antibiotique.
<b><u>Méningites bactériennes ou autres infections causées par un microbe de méningite.</u></b>	Varie selon le germe en cause	Après avoir reçu le traitement antibiotique recommandé pour éliminer la bactérie des voies respiratoires.
<b><u>Oreillons</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infection des glandes salivaires.</li> </ul>	14 à 21 jours	Environ 9 jours après le début du gonflement des glandes parotides ou après disparition du gonflement.
<b><u>Roséole</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Petites taches parsemant tout le corps.</li> </ul>	5 à 15 jours	Quand l'état général le permet.
<b><u>Rougeole</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fièvre, grosses taches rouges sur la peau.</li> </ul>	8 à 14 jours	5 jours après le début des rougeurs.
<b><u>Conjonctivite</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Infection de l'œil</li> </ul>	1 à 3 jours	Après avoir reçu le traitement antibiotique recommandé pour éliminer la bactérie.
<b><u>Scarlatine ou infection à streptocoques</u></b>	1 à 5 jours	24 heures après le début du traitement avec antibiotique.
<b><u>Varicelle</u></b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• "Picotte" en terme populaire.</li> </ul>	2 à 3 semaines	Quand l'état général le permet, l'enfant peut demeurer dans l'installation.

\* **Incubation** = Temps qui s'écoule entre le moment où on est exposé à la maladie et le moment où on est malade.

Pour plus d'information sur les maladies et les symptômes, voir le tableau près de la porte de la pouponnière.

## **7. Mesures d'hygiène mises en place dans l'installation du centre**

- Nettoyage quotidien de tous les planchers.
- Désinfection quotidienne des toilettes.
- Désinfection quotidienne des jouets à la pouponnière.
- Désinfection, après chaque changement de couches, des tables à langer, des comptoirs et des chaises pots.
- Les couches souillées sont jetées dans des poubelles fermées.
- Les tables dans les locaux sont désinfectées après chaque repas et collation.
- Le personnel ainsi que les enfants sont invités à se laver les mains toutes les fois que cela l'exige.

**Le lavage des mains est la mesure d'hygiène la plus efficace pour réduire la transmission des infections. Dans les CPE où les enfants et le personnel lavent leurs mains régulièrement, on a pu observer une baisse importante des cas de diarrhée (DSC St-Luc).**

- Les débarbouillettes blanches sont utilisées pour les fesses une seule fois, puis désinfectées et lavées.
- Les débarbouillettes de couleur sont utilisées pour le visage une seule fois et lavées.
- Le savon à mains est utilisé en distributeur.
- Les verres et papier à main jetés après chaque usage.
- Les matelas de sieste sont rangés séparément.
- Toute la literie est lavée chaque semaine.
- Toute la vaisselle est lavée dans un lave-vaisselle industriel, donc lavée à haute température.
- Désinfection du sable dans la cour.

Cette liste des moyens n'est pas exhaustive, elle vous est fournie à titre d'exemple.

## **8. Quand garder l'enfant malade à la maison!**

Tous s'entendent sur la durée de l'exclusion de l'installation du centre, une fois une maladie contagieuse déclarée. Les choses ne sont pas aussi simples en début de maladie.

**Les maladies contagieuses débutent souvent par des symptômes  
qui ne permettent pas de les soupçonner.  
Ex.: Une coqueluche peut avoir l'air d'un simple rhume au début.**

**Par contre,**

**la fièvre  
un nez qui coule  
une diarrhée  
des rougeurs**

- **ne sont pas toujours le signe d'une maladie infectieuse;**
- **apparaissent parfois chez les poupons lorsqu'ils percent des dents;**
- **sont parfois le signe d'une infection qui ne justifie pas l'exclusion parce qu'elle n'est pas contagieuse;**
- **sont occasionnellement le début d'une maladie contagieuse qui justifie de garder l'enfant à la maison.**

**Alors quand garder l'enfant malade à la maison?**

## **9. Politique de retrait des enfants malades**

### **En cas de diarrhée**

- Si l'enfant est en mauvais état général, **OU**
- s'il présente aussi de la fièvre, des nausées et, des vomissements, **OU**
- s'il a 3 selles liquides ou plus par jour, **OU**
- s'il y a présence de sang ou de mucus dans les selles, **OU**
- si la diarrhée dure depuis plus de 48 heures.

### **En cas de fièvre:**

- Si l'enfant est en mauvais état général, **OU**
- s'il a une température rectale égale ou supérieure à 102°F (39°C) et qu'elle persiste après l'administration d'acétaminophène au centre **OU**
- s'il a eu un contact avec une maladie contagieuse dans les trois semaines précédentes.

### **En cas de toux ou de rhume**

- Si l'enfant est en mauvais état général, **OU**
- s'il a de la difficulté à respirer, **OU**
- s'il a eu un contact avec un cas de coqueluche dans les deux semaines précédentes et qu'il n'a pas reçu les antibiotiques appropriés.

### **En cas de rougeurs:**

- S'il y a de la fièvre ou un rhume, **OU**
- s'il y a eu récemment un contact avec une maladie contagieuse, diagnostiquée par un médecin.

### **En cas de vomissements:**

- Si l'enfant est en mauvais état général, **OU**
- s'il présente de la fièvre et des diarrhées, **OU**
- s'il a 3 vomissements ou plus par jour, **OU**
- si les vomissements durent depuis 48 heures.

**Consultez un médecin dès que l'état de votre enfant, ou la possibilité d'une contagion, suscite une inquiétude. Informez-le que votre enfant fréquente un centre de la petite enfance et suivez son conseil.**

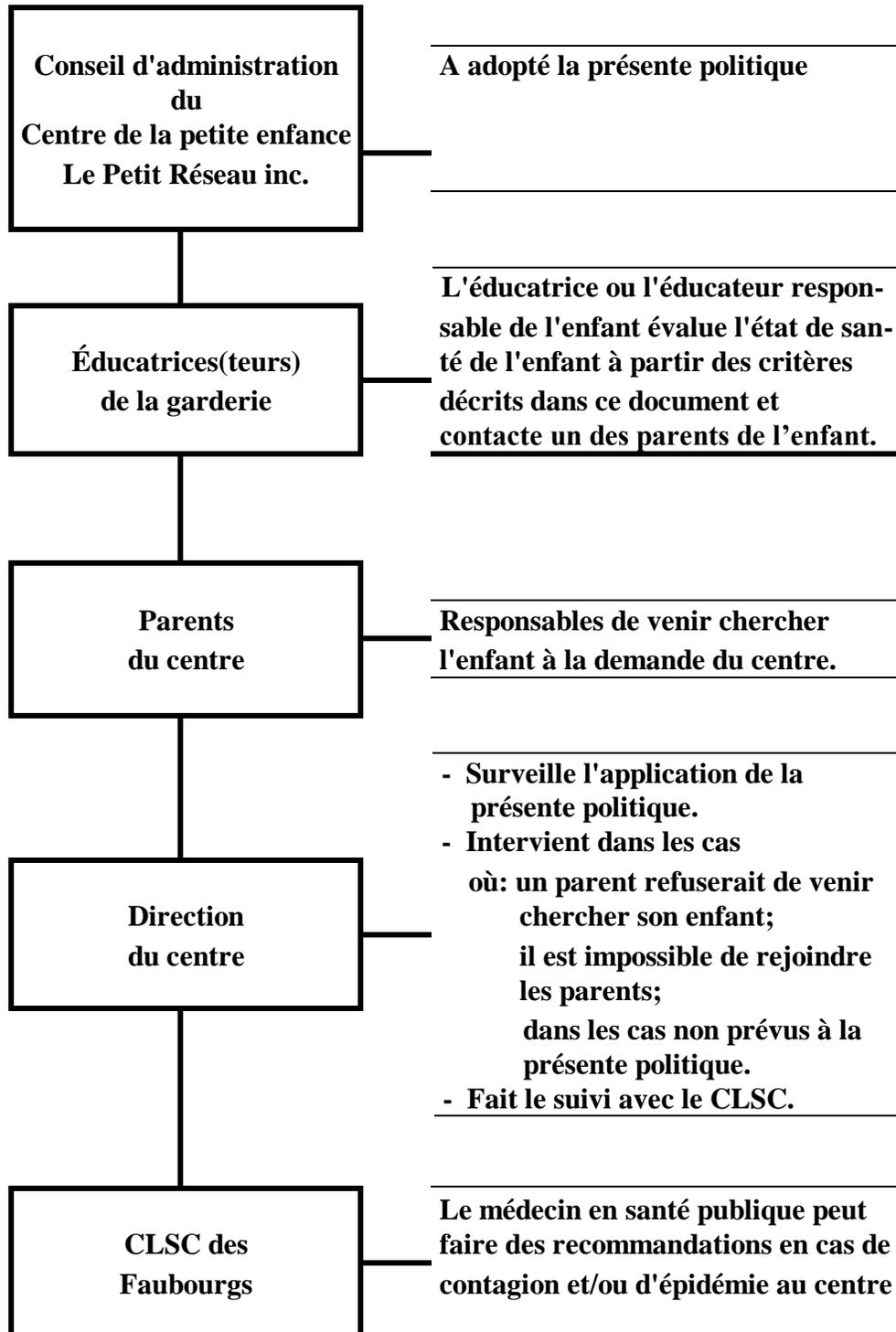
**Un parent qui refuse de se soumettre aux directives du centre en cas de contagion, compromet les mesures de contrôle mises en place pour combattre l'infection et met en danger la santé des autres enfants.**

**Le contrôle des infections dans l'installation du centre, c'est la responsabilité de chaque parent, et non uniquement du centre.**

Pour le bien-être de l'enfant malade et des autres enfants, l'éducatrice ou l'éducateur de l'enfant devra communiquer avec les parents pour l'administration de l'acétaminophène en cas de fièvre, si l'enfant présente un malaise quelconque, s'il y a diarrhée, rougeurs, si l'enfant est en mauvais état général. L'éducatrice ou l'éducateur tiendra les parents au courant de l'évolution de l'état de santé de l'enfant. Si le ou les malaises persistent, le parent devra venir chercher l'enfant si celui-ci:

- a une fièvre égale ou supérieure à 102°F (39°C) qui persiste après l'administration d'acétaminophène;  
**ou**
- a 3 selles liquides;  
**ou**
- a 3 vomissements;  
**ou**
- présente du sang dans ses selles;  
**ou**
- des rougeurs suspectes à une maladie contagieuse connue;  
**ou**
- est en mauvais état général, ne suit pas le groupe.

## 10. Arbre décisionnel



## **11. L'administration des médicaments dans l'installation du centre**

Quand cela est nécessaire et selon la prescription du médecin et du pharmacien nous pouvons, dans l'installation du centre, administrer un médicament à votre enfant. Cependant:

1. Le médicament doit être prescrit par un médecin (sauf pour l'acétaminophène, gouttes nasales Salinex, crème solaire sans paba, crème à base d'oxyde de zinc pour le siège, solutions orales d'hydratation, le parent doit avoir signé le protocole à cet effet). L'étiquette du pharmacien fait foi de l'autorisation médicale.
2. Dans le cas des médicaments prescrits, une demande d'administration de médicaments doit être remplie et signée par les parents.
3. Dans le cas des médicaments qui demandent à être réfrigérés, ces médicaments sont conservés au réfrigérateur dans un contenant fermé à clé. Les autres médicaments sont conservés sous clé dans l'armoire du local de votre enfant prévue à cet effet.

**En aucun cas, un contenant de médicament ne doit rester dans le casier de votre enfant ou dans son sac à dos.**

4. L'éducatrice responsable de votre enfant remplit le registre des médicaments à chaque fois qu'un médicament est administré à votre enfant. Le registre est dans le local de votre enfant.

## **12. Bibliographie**

- ◆ **Tableau des infections en milieu de garde. MFE.**
  
- ◆ **Des enfants gardés en santé...**  
Collection Ressources et petite enfance  
O.S.G.E. produit par Publications du Québec
  
- ◆ **Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance**  
Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale de la santé publique et  
Ministère de la Famille et de l'Enfance produit par Publications du Québec
  
- ◆ **La santé des enfants en garderie**  
DSC Centre hospitalier de Verdun
  
- ◆ **Prévenir les infections en garderie**  
DSC Lakeshore
  
- ◆ **Rapport de surveillance des maladies infectieuses en garderie**  
DSC St-Luc

# Centre de la petite enfance Le Petit Réseau inc.

## Formulaire d'autorisation d'administration de médicament

J'autorise le centre de la petite enfance à administrer un médicament à mon enfant

Prénom et nom de l'enfant: \_\_\_\_\_

Nom du médecin traitant : \_\_\_\_\_

Nom du médicament : \_\_\_\_\_

Posologie : - quantité prescrite: \_\_\_\_\_

- heure(s) ou intervalle(s)

entre les doses : \_\_\_\_\_

-Heure d'administration au centre: \_\_\_\_\_

Voie d'administration: \_\_\_\_\_

Mode de conservation: \_\_\_\_\_

Durée du traitement: \_\_\_\_\_

Raison pour laquelle le  
médicament est  
prescrit: \_\_\_\_\_

Effet (s) secondaire (s) prévisible (s): \_\_\_\_\_

Signature du parent: \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_