



## Prévention des maladies et soins médicaux

- Objectifs :**
- Définir les mesures préventives pour les autres enfants et le personnel, dont l'exclusion temporaire de l'enfant du CPE.
  - Établir les balises quant à l'encadrement et au traitement des cas de maladie à faire appliquer par le personnel du CPE afin de maintenir un environnement sain et sécuritaire.
  - Définir les dispositions nécessaires, en cas de maladie ou d'accident sérieux.

### Introduction

Le CPE se réserve le droit d'exclure de façon temporaire un enfant malade lorsqu'il y a risque de contagion ou lorsque son état de santé ne lui permet pas de participer aux activités du groupe. Certaines maladies, citées plus loin, sont cause d'exclusion automatique.

Selon la nature de l'infection de l'enfant, l'éducatrice responsable du groupe de l'enfant, en collaboration avec la direction du CPE, peut exiger un avis médical avant d'autoriser le retour de l'enfant dans le groupe.

Le contrôle des infections n'est pas uniquement la responsabilité du CPE, mais aussi de chaque parent. La collaboration des parents est donc requise.

### Administration de médicaments

L'administration de médicament se fera selon les paramètres de l'entente signée entre le CPE et le parent.

En tout temps, il est du devoir d'un parent ayant administré un médicament tel que l'ibuprofène (Advil, Motrin), l'acétaminophène (Tylenol, Tempra) ou autre à son enfant d'en aviser l'éducatrice lors de l'arrivée de l'enfant au CPE, afin de :

- Avoir un meilleur contrôle pour évaluer l'état de santé de l'enfant,
- Savoir quand il aura besoin d'une prochaine dose, et
- Éviter de donner une autre dose trop rapidement.

Le CPE n'administrera pas l'acétaminophène pour les cas suivants :

- À des enfants de moins de 3 mois (la présence de fièvre à cet âge nécessite une consultation médicale);
- Pour soulager la douleur : mal de dents, mal d'oreille, mal de ventre, mal de tête, etc.;
- À des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les quatre heures précédentes.

**Veillez noter que le CPE n'est pas autorisé à administrer de l'ibuprofène (Advil, Motrin) sans prescription du médecin.**



## Prévention des maladies et soins médicaux

Les produits suivants peuvent être administrés ou appliqués à un enfant sans prescription médicale, pourvu qu'ils le soient avec l'autorisation écrite du parent :

- Gouttes nasales salines
- Solutions orales d'hydratation
- Crème pour le siège à base d'oxyde de zinc
- Lotion calamine
- Crème solaire
- Baume pour les lèvres
- Crème hydratante
- Gel lubrifiant (ex. : pour prendre la température rectale)
- Insectifuge

Tout autre médicament nécessite une prescription médicale d'un médecin, d'un pharmacien ou d'une infirmière praticienne spécialisée, en plus de l'autorisation du parent. Dans ce cas, les renseignements inscrits par le pharmacien sur l'étiquette identifiant le médicament font foi de l'autorisation médicale.

Seule la personne désignée à cette fin, par écrit, par le prestataire de services de garde, la personne qui la remplace en cas d'urgence ou la remplaçante occasionnelle peut administrer un médicament à un enfant.

### Critères d'exclusion généraux

Le parent doit garder tout enfant à la maison qui<sup>1</sup> :

- A de la fièvre de 38,5 rectal ou 38 buccal
- N'est pas fonctionnel : pleure sans arrêt, demande constamment les bras, veut juste dormir etc
- A de la fièvre ET est âgé de moins de 3 mois
- A une diarrhée liquide (voir précisions plus loin)
- A vomi 2 fois en 24h (voir précisions plus loin)
- A des éruptions cutanées avec fièvre ou atteinte de l'état général
- A des lésions cutanées avec écoulement purulent.

En cas d'exclusion temporaire, les frais de garde doivent être acquittés comme à l'habitude.

Si un parent ne collabore pas avec le CPE ou que la situation persiste, le CPE se réserve le droit de prendre des mesures nécessaires telles que décrites dans la [Politique – Expulsion des enfants](#) inscrits au CPE.

---

<sup>1</sup> *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention, Chapitre 3 – Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles*, Publications du Québec, 2015 (mis à jour en juin 2017).



## Prévention des maladies et soins médicaux

---

### Maladies contagieuses :

Certaines maladies contagieuses ne requièrent pas d'exclure l'enfant (par exemple : roséole, varicelle, infection à coxsackie, etc.) sauf si son état de santé ne permet pas à l'enfant de participer aux activités du groupe.

Les maladies contagieuses avec exclusion automatique sont les suivantes<sup>2</sup> :

- Coqueluche (selon les directives du médecin)
- Pharyngite ou amygdalite à streptocoque (jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique)
- Scarlatine (jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique)
- Rougeole (selon les directives du médecin)
- Rubéole (selon les directives du médecin)
- Impétigo (jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique ou pour la durée d'un écoulement purulent)
- Gale (jusqu'au lendemain de l'application du traitement)
- Hépatite A (jusqu'à 1 semaine après le début des symptômes)
- Gastro-entérite (jusqu'à 24 heures après les derniers symptômes de vomissement ou diarrhée)
- Méningite bactérienne (selon les directives du médecin)

En cas de disparité, la [Fiche résumée – Les infections en milieu de garde](#) du Ministère de la Famille a priorité sur cette politique.

**Note :** Pour la conjonctivite, veuillez vous référer à la section sur les maladies contagieuses du présent document.

### Vaccination

Si une maladie que la vaccination permet d'éviter survient au CPE, les personnes non vaccinées ou qui refusent de l'être peuvent être exclues pour des périodes plus ou moins longues, selon la maladie.

**Note :** Cette mesure est exceptionnelle relève du [Directeur de santé publique de Montréal](#).

## Protocoles spécifiques :

### La fièvre

La seule mesure définitive de la température d'un enfant est via une prise rectale. Les autres prises de mesure sont à titre indicatif uniquement et peuvent servir à évaluer si une prise de mesure rectale est nécessaire.

---

<sup>2</sup> Référence :

- [Fiche résumée – Les infections en milieu de garde](#), Ministère de la Famille et des Aînés, 2012.
- Poirier, Louise; Aznar, Marisol, [Tableau d'exclusion à l'intention des centres de la petite enfance et des garderies](#), In.: Bye-Bye les microbes, Vol.6, No. 3, 2009.
- [Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention](#), Publications du Québec, 2015 (mis à jour en juin 2017).



## Prévention des maladies et soins médicaux

**\*\* Le seuil de fièvre est de 38,5 °C rectal. \*\***

Si la température de l'enfant atteint 38,5 °C rectal (équivalent à 38,0 °C buccal ou 37,5 °C axillaire), l'éducatrice applique le protocole suivant :

1. Elle appelle le parent pour venir chercher son enfant.
2. Si le parent a donné son consentement via le *Formulaire d'administration des médicaments* et que le délai avec une autre prise de médicament est écoulé, elle administre la dose d'acétaminophène requise selon le poids de l'enfant.
3. Elle s'assure de bien hydrater l'enfant (c.-à-d. lui faire souvent boire de l'eau).

La période d'exclusion se termine 24 heures après la disparition de la fièvre sans médication (Voir Annexe 1).

### Le vomissement et diarrhée

Il y a une multitude de causes fréquentes pour les vomissements ou les diarrhées (trouble digestif, une intoxication alimentaire, une infection, un abus alimentaire, une réaction psychologique, etc.). Le protocole est le suivant :

- Le CPE communiquera avec le parent après 2 vomissements en 24h et/ ou une diarrhée liquide qui n'est pas contenue dans la couche pour venir chercher son enfant
- L'éducatrice surveillera les signes de déshydratation : perte de trop de liquide, somnolence, yeux cernés ou creusés, peu de salive, peu d'urine ainsi que son état général ;
- L'éducatrice s'assurera de bien hydrater l'enfant ;

La période d'exclusion se termine 24 heures après la disparition des symptômes (Voir Annexe 1).

### Les maladies contagieuses et la conjonctivite<sup>3</sup>

Il est du devoir du parent d'aviser le CPE dès qu'il est informé que son enfant a une maladie contagieuse ou une conjonctivite afin que le CPE applique, sans délai, des mesures de protection pour les autres enfants.

Le CPE enverra un courriel afin d'en informer les autres parents qu'il y a un cas au CPE, en maintenant la confidentialité.

Si un enfant a une conjonctivite purulente et qu'il prend des antibiotiques, il doit demeurer à la maison jusqu'à ce qu'il ait pris l'antibiotique pendant 24 heures. S'il ne prend pas d'antibiotiques, il n'est pas exclu.

S'il y a épidémie de conjonctivite (c.-à-d. deux enfants dans le même groupe ou trois enfants dans la même installation) ou si un enfant fait en même temps de la fièvre ou a une atteinte importante de l'œil, on demandera aux parents concernés d'aller consulter un professionnel de la santé avant d'autoriser un retour au CPE. En cas d'épidémie, le CPE a l'obligation d'en aviser le [Directeur de santé publique de Montréal](#).

<sup>3</sup> *Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention, Chapitre 6 – Conjonctivite infectieuse*, Publications du Québec, 2015 (mis à jour en juin 2017).



## Prévention des maladies et soins médicaux

---

Le parent sera avisé par l'éducatrice ou par la direction, si l'on constate une éruption de boutons cutanés. Il appartiendra ensuite au parent de choisir d'aller consulter un professionnel de la santé, ou non.

### Les poux<sup>4</sup>

Le CPE enverra un courriel afin de prévenir les autres parents qu'il y a un cas à l'installation concernée, en maintenant la confidentialité. Il sera demandé aux parents d'inspecter régulièrement la tête de leurs enfants pour les 10 prochains jours. De plus, la version la plus récente de la brochure *Poux... Poux...poux tout savoir sur les poux de tête* est aussi jointe à l'envoi

Si un enfant présente des poux, il n'est pas exclu, à moins d'une infestation massive (des centaines de poux et des lentes vivantes et persistantes), et la décision sera alors prise en collaboration avec le [Directeur de santé publique de Montréal](#).

Les parents des enfants concernés devront cependant prendre le traitement au sérieux, et appliquer tel que recommandé, les produits pédiculicides, passer le peigne fin et inspecter le cuir chevelu de l'enfant. Il est aussi conseillé de traiter les peignes et les brosses à cheveux et passer à la sècheuse à température élevée les chapeaux et les vêtements.

Lorsqu'un enfant se gratte la tête de façon répétée au CPE, l'éducatrice pourra, de façon discrète, observer le cuir chevelu de l'enfant et en informera le parent.

### Les oxyuroses<sup>5</sup>

Le CPE enverra un courriel afin de prévenir les autres parents qu'il y a un cas à l'installation concernée, en maintenant la confidentialité. Il sera demandé aux parents d'inspecter régulièrement les fesses de leurs enfants pour les 14 prochains jours, la nuit puisqu'il est alors plus facile à détecter.

Si un enfant présente des oxyuroses, il n'est pas exclu, à moins d'une infestation massive (plusieurs vers intestinaux), et la décision sera alors prise en collaboration avec le [Directeur de santé publique de Montréal](#), si plusieurs cas se présentent liés épidémiologiquement à l'intérieur de deux mois.

Les parents des enfants concernés devront cependant prendre le traitement au sérieux et appliquer comme recommandé, 2 traitements sont nécessaires à 14 jours d'intervalle, on suggère habituellement de traiter en même temps l'enfant et les membres de sa famille immédiate, même s'ils n'ont pas de symptômes.

Lors du traitement :

---

<sup>4</sup> Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI), [Guide d'intervention – La pédiculose du cuir chevelu](#), Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, décembre 2016.

<sup>5</sup> [Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention](#), Publications du Québec, 2015 (mis à jour en juillet 2019).



## Prévention des maladies et soins médicaux

- Laver à l'eau chaude la literie, les serviettes, les débarbouillettes ainsi que les doudous, de toutes les personnes traitées
- Passer l'aspirateur dans les chambres, sur les matelas et sofas
- Éviter de secouer les draps et les vêtements pour prévenir la dispersion des œufs dans l'environnement
- Prendre une douche au lieu d'un bain, car l'eau du bain risque d'être contaminée
- Changer les sous-vêtements et les pyjamas tous les jours.
- Garder les ongles courts afin d'éviter que les œufs se retrouvent sous les ongles.

### Maladie ou accident

En cas d'accident, l'éducatrice remplit une fiche de déclaration de santé-sécurité qui explique l'incident et la fait signer par le parent.

En cas d'accident bénin, l'enfant continue sa journée normalement.

En cas de maladie ou d'accident sérieux, le CPE prendra les dispositions nécessaires pour amener l'enfant dans un centre de santé. Le parent est avisé aussitôt que l'enfant quitte l'installation. Si un transport par ambulance est nécessaire, un membre du personnel accompagnera l'enfant. Le cas échéant, les frais de transport ambulancier seront assumés par le parent.

### Références bibliographiques

- *Prévention et contrôle des infections dans les centres de la petite enfance – Guide d'intervention*, Publications du Québec, 2002.
- [Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec – Guide d'intervention](#), Publications du Québec, 2015 (mis à jour en juin 2017).
- [Fiche résumée – Les infections en milieu de garde](#), Ministère de la Famille et des Aînés, 2012.
- Bolduc, Lisa, [Guide d'exclusion en service de garde. Quand garder mon enfant à la maison?](#), rédigé dans le cadre d'un stage du programme de doctorat en pharmacie de l'Université de Montréal, 2012.
- Poirier, Louise; Aznar, Marisol, [Tableau d'exclusion à l'intention des centres de la petite enfance et des garderies](#), In. : Bye-Bye les microbes, Vol.6, No. 3, 2009.
- Table de concertation nationale en maladies infectieuses (TCNMI), [Guide d'intervention – La pédiculose du cuir chevelu](#), Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux, décembre 2016.
- Ministère de la Famille et des Aînés, *La santé des enfants en services de garde éducatifs*, Collection : Petite enfance, Les publications du Québec, 2000.
- Le site Internet de la société canadienne de pédiatrie ([www.soinsdenosenfants.cps.ca](http://www.soinsdenosenfants.cps.ca))
- Le site Internet du ministère de la Famille ([www.mfa.gouv.qc.ca](http://www.mfa.gouv.qc.ca))
- Les protocoles du ministère de la Famille
- Différentes politiques de CPE

### Adoption de la politique

- Cette politique a été adoptée par le conseil d'administration par une résolution en date du 2024-12-10.
- Elle entre en vigueur le 2024-12-10



## Symptôme de maladie chez l'enfant

Symptômes	Action de l'éducatrice	Temps d'exclusion
<b>Fièvre</b> <b>38,5 rectal—38</b> <b>buccal—37,5 auxiliaire</b>	Appeler parent	Exclusion 24 heures après résolution de la fièvre sans médicaments
<b>Diarrhée (selle liquide)</b> <b>qui n'est pas contenue</b> <b>dans la couche</b>	Appeler le parent	Exclusion 24 heures après disparition des symptômes
<b>Selle Molle</b>	Informé le parent	Aucune exclusion
<b>Après 2 Vomissements</b> <b>en 24h</b>	Appeler le parent	Exclusion 24 heures après disparition des symptômes
<b>Conjonctivite</b> <b>purulente</b>	Informé le parent	Aucune expulsion
<b>Éruption cutanée</b> <b>+ fièvre</b>	Appeler le parent	Exclusion 24 heures ou plus selon la maladie