

Enfant malade au CPE

Exclusion ou non ?



Mis-à-jour : Octobre 2022

Table des matières

Exclusion ou non ?.....	1
La fièvre.....	2
Quoi faire dans les cas de fièvre ?.....	3
Quoi faire dans les cas de fièvre légère ?.....	4
Quoi faire en cas de forte fièvre.....	5
En résumé, faut-il exclure un enfant qui fait de la fièvre ?	5
Diarrhée et/ou vomissements	7
Conjonctivite.....	9
En cas de doute	10

Exclusion ou non ?

Nous sommes conscients que les parents qui ont recours à nos services ont souvent des horaires chargés et peuvent être limités quant à leur disponibilité. D'autre part, ces derniers doivent être sensibles au fait que leur besoin de garde ne peut se faire au détriment des autres enfants du groupe.

Il est toujours ambigu de savoir quand nous devons exclure un enfant ou non, particulièrement en situation de fièvre, vomissements ou de diarrhée. Nous avons cru bon de vous présenter un texte exposant de façon claire la position du ministère de la Famille à cet égard.

Nous espérons que ce document fera en sorte que chacun pourra mieux intervenir dans l'intérêt des enfants en situation de maladie.



Enfant malade au CPE | Exclusion ou non ?

La fièvre

Il existe plusieurs méthodes pour prendre la température d'un enfant.

- Rectale
- Axillaire (sous l'aisselle)
- Auriculaire (ou tympanique)
- Buccale
- Temporale / Frontale



Selon le ministère de la Famille, la méthode à privilégier dépend de l'âge de l'enfant.

Âge	Méthode recommandée		Type de thermomètre	Valeurs normales
0 – 2 ans	1 ^{er} choix :	Rectale	Digital, réservé à l'usage rectal	36,6 °C à 38 °C
	2 ^e choix :	Axillaire	Digital	34,7 °C à 37,3 °C
2 – 5 ans	1 ^{er} choix :	Axillaire	Digital	34,7 °C à 37,3 °C
	2 ^e choix :	Auriculaire	Auriculaire	35,8 °C à 38 °C
Plus de 5 ans	1 ^{er} choix :	Buccale *	Buccal digital	35,5 °C à 37,5 °C
	2 ^e choix :	Auriculaire	Auriculaire	35,8 °C à 38 °C
*Le thermomètre buccal n'est pas recommandé pour les enfants de moins de 5 ans, qui ont de la difficulté à le maintenir sous la langue assez longtemps.				

L'enfant fait donc de la fièvre s'il dépasse le maximum de °C selon la méthode utilisée (voir tableau ci-haut).

- La température rectale atteint plus de 38,5 °C;
- La température axillaire (sous l'aisselle) atteint plus de 37,5 °C ;
- La température auriculaire (dans l'oreille) atteint plus de 38,5 °C.



Quoi faire dans les cas de fièvre ?

Il faut tout d'abord distinguer si la fièvre est légère ou forte.

La fièvre est légère lorsque

la température **est inférieure à...**

- 39,0 °C prise rectale
- 38,0 °C prise axillaire (sous l'aisselle)
- 39,0 °C prise auriculaire

C'est une forte fièvre lorsque

la température **atteint ou dépasse...**

- 39,0 °C prise rectale
- 38,0 °C prise axillaire
- 39,0 °C prise auriculaire

Dans tous les cas de fièvre et **seulement si** le parent a signé le protocole à cet effet, on peut administrer de l'acétaminophène en suivant fidèlement la posologie, selon le poids de l'enfant. À cet effet, nous vous demanderons périodiquement (aux 3 mois) le poids de l'enfant afin de s'assurer de la dose à administrer.

Toutefois, l'acétaminophène **ne peut pas être administré** à des enfants :

- **de moins de 3 mois;**
- **seulement pour soulager la douleur;**
- **pendant plus de 48 heures consécutives;**
- **à un enfant ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les 4 heures précédentes.**

Dans l'une ou l'autre de ces 4 situations, il est nécessaire d'obtenir l'autorisation médicale (prescription) et que le parent remplisse l'autorisation d'administration de médicaments.

Quoi faire dans les cas de fièvre légère ?

Dans cette situation, l'enfant continue généralement de s'amuser, de manger et de boire. Bref, son état général est bon. Il n'y a alors pas matière à demander aux parents de venir chercher l'enfant. Il faut toutefois les en aviser à titre de responsables de l'enfant.

Des moyens simples suffisent pour aider l'enfant à se sentir mieux et éviter que la fièvre ne monte davantage :

- Donner de l'acétaminophène en suivant le protocole à cet effet.
- Inviter l'enfant à jouer calmement. Il n'est pas nécessaire de le coucher. Le calme et le repos sont suffisants.
- Le vêtir légèrement pour permettre à la température de baisser.
- Faire boire de l'eau souvent : l'enfant fiévreux a besoin de plus de liquide.
- Reprendre sa température après 60 minutes ou plus tôt si son état semble se détériorer.



** Si l'enfant a moins de trois mois, demander aux parents de venir le chercher immédiatement et de consulter un médecin car le protocole pour l'administration d'acétaminophène ne s'applique pas.

** Dans la situation où l'enfant souffre d'une légère fièvre **mais** a des antécédents de problèmes médicaux particuliers, contacter les parents et leur demander de venir chercher l'enfant.

Quoi faire en cas de forte fièvre (réf. tableau p. 5)

Dans cette situation, ou si l'enfant a des antécédents médicaux particuliers tels que des convulsions fébriles, des mesures plus importantes s'imposent :

- Informer les parents.
Si l'enfant a moins de 3 mois, demander aux parents de venir chercher l'enfant sans délai et de consulter un médecin.
- Demander aux parents de venir chercher l'enfant qui fait une forte fièvre si la température s'accompagne de symptômes comme la somnolence et des vomissements, si son état général se détériore ou si une éruption apparaît sur la peau.
- En attendant leur arrivée, appliquer les mêmes mesures que pour une légère fièvre.
- Si les parents ne peuvent être joints, contacter une des personnes autorisées en situation d'urgence.



En résumé, faut-il exclure un enfant qui fait de la fièvre ?

Premièrement, soyons conscient que la fièvre est une réaction normale du corps lorsque celui-ci se défend contre une infection, le plus souvent bénigne. De plus, la fièvre n'est pas synonyme de contagiosité, et de nombreux enfants peuvent être contagieux sans nécessairement faire de fièvre.

Le protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre ne recommande pas d'exclure systématiquement du service de garde un enfant de 3 mois ou plus qui fait de la fièvre. On l'exclura seulement si on constate, une heure après lui avoir administré de l'acétaminophène, que sa température n'a pas diminué ou que son état général ne s'améliore pas.

C'est pourquoi il n'est pas recommandé d'exclure tout enfant fiévreux pour prévenir la contagion.

L'exclusion est toutefois justifiée lorsque d'autres symptômes sont associés à la fièvre.

En résumé, en tout temps, un enfant devrait être exclu du service de garde dans les cas suivants :

- S'il est incapable de participer aux activités du groupe sans un effort inhabituel.
- S'il présente de la fièvre et qu'il est âgé de moins de 3 mois. Dans ce cas, la recommandation mentionnée dans le Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre doit être appliquée : « Si le parent ne peut venir chercher l'enfant, appeler les personnes désignées en cas d'urgence et si on ne peut les joindre, conduire l'enfant à un service médical. Ne pas administrer d'acétaminophène à moins d'une autorisation médicale écrite pour cet enfant.
- S'il manifeste des symptômes pouvant suggérer une maladie grave, par exemple s'il présente une atteinte de l'état général, est pâle, est mal coloré, réagit peu, est irritable, a des pleurs persistants, a de la difficulté à respirer, a des signes de déshydratation ou a des convulsions.
- S'il présente une éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général.

Diarrhée et/ou vomissements

Doit-on garder ou non un enfant au CPE lorsque la diarrhée ou des vomissements se manifestent durant la journée ?

Qu'est-ce qu'une **diarrhée** ? Elle se définit par une présence de selles molles ou liquides non associées à un changement de diète avec une augmentation de la fréquence.

Chez l'enfant **propre** → Selles liquides que l'enfant ne peut retenir, l'enfant est incontinent.

Chez l'enfant **aux couches** → Selles liquides qui débordent de la couche.

Vomissements → Sortie en jet avec efforts (nourriture non-digérée).

De façon générale, l'enfant atteint de diarrhée et/ou de vomissements n'est pas en service de garde puisque son état demande beaucoup d'attention. Ces 2 symptômes ne sont pas rares mais peuvent indiquer une irritation, une infection virale ou bactérienne, une infestation parasitaire ou une intolérance alimentaire.

Exclure l'enfant s'il :

- Vomit et a la diarrhée,
- Vomit ou a la diarrhée ET fait de la fièvre,
- Vomit une 2^e fois au CPE,
- A eu 2 vomissements ou plus au cours des dernières 24 h,
- Est propre et qu'il fait une diarrhée dans ses vêtements (incontinent),
- Est aux couches et a une selle liquide qui déborde de sa couche,
- Est trop malade pour participer aux activités,
- Si ces selles contiennent du sang ou du mucus.



Comme la contagiosité est très élevée et en vient rapidement à un stade épidémique, nous demandons aux parents de venir chercher leur enfant le plus rapidement possible. Si le parent ne peut être joint, il faut contacter les personnes inscrites sur la liste d'urgence.

L'enfant **doit être gardé à la maison** jusqu'à ce que les selles redeviennent normales ou que les vomissements soient complètement arrêtés depuis au moins 36 h

Entre temps :

- Dès le début de la diarrhée ou des vomissements, faire souvent boire l'enfant pour éviter la déshydratation;
- Dans la mesure du possible, limiter les contacts avec les autres enfants;
- Ne pas permettre aux enfants de jouer dans les bacs de manipulation (secs ou liquides);
- Laver souvent les mains des enfants ainsi que les vôtres.

Conjonctivite

La conjonctivite est une infection de la conjonctive, la membrane qui recouvre l'œil causée par une bactérie ou un virus. L'enfant présente une rougeur à l'œil, parfois même aux deux yeux. Son œil coule. Il peut avoir de la difficulté à l'ouvrir, surtout le matin, puisqu'il arrive que les paupières soient collées à cause des sécrétions.

L'enfant peut avoir une impression de sable dans l'œil.



Faut-il exclure l'enfant qui souffre d'une conjonctivite ?

Un enfant qui a un diagnostic de conjonctivite n'a pas à être retiré du service de garde. Toutefois, si la conjonctivite est accompagnée de fièvre ou d'une atteinte inhabituelle de l'œil, comme de l'enflure, une rougeur importante ou des sécrétions abondantes, il doit être évalué par un médecin, qui décidera quand il pourra réintégrer le service de garde. Si l'œil coule, l'enfant devra éviter les activités de baignade.

Il n'y a pas d'exclusion sauf en cas d'épidémie. Même si l'enfant n'est pas exclu, vous devez informer le parent qu'il devrait tout de même consulter un médecin afin d'obtenir un traitement approprié car cela est très contagieux.

On la dit **épidémique** dès qu'un 3^e cas du même groupe en est atteint dans les 48 heures suivant le premier cas ou après qu'un 4^e cas ait été observé dans l'installation que fréquente l'enfant.

Dans tous les cas, il est important d'en aviser Nadine Poirier ou Jessie Therrien afin que l'une d'elle prenne la décision d'exclure ou de garder un enfant atteint d'une conjonctivite.

En cas de doute...

- Consultez le [tableau pour les infections en milieu de garde](#) produit par le ministère de la Famille.
- Contactez Nadine Poirier
450 699-9886 poste 226 / nadine@mamiesoleil.ca

Merci pour votre collaboration !

Références :

Bye-Bye les microbes ! Volume 22 – No1

Bye-Bye les microbes ! Volume 18 – No2

Bye-Bye les microbes ! Volume 12 – No2

<https://www.germaction.com/>