



Protocole des maladies infectieuses du CPE L'Éléphant bleu



Table des matières

Introduction	3
Règles Générales	3
Les infections	4
La fièvre	4
Conjonctivite infectieuse	6
Coxsackie (Pieds-mains-bouche)	7
Vomissements	9
Érythème infectieux ou 5e maladie	10
Impétigo	10
Méningite virale	11
Otite moyenne	12
Pharyngite et amygdalite	12
Pédiculose (poux)	13
Pneumonie bactérienne et virale	14
Bronchiolite	15
Varicelle	16
Oxyurose	16
Roséole	17
Responsabilités de l'éducatrice	18

Introduction

Ce protocole se veut une référence pour certaines questions concernant l'état de santé des tout-petits ainsi qu'une politique interne sur la gestion et l'accueil des enfants malades.

Règles Générales

L'exclusion

En tout temps, lorsqu'un enfant est en mauvais état général (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), il pourra être exclu jusqu'à ce que son état s'améliore. L'exclusion de l'enfant vise deux objectifs :

- Le bien-être de l'enfant;
- La protection des autres personnes qui fréquentent le milieu de garde.

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 une personne à contacter en cas d'urgence lorsque la situation oblige le milieu de garde à exclure l'enfant.

La réintégration

L'enfant peut réintégrer le service de garde lorsque :

- Les symptômes d'exclusion ont disparu;
- Il se sent assez bien pour participer aux activités régulières du service de garde;
- Il est considéré comme non contagieux.

Les infections

La fièvre

Selon le protocole du Ministère de la Famille (signé par les parents lors de l'inscription de leur enfant), *l'acétaminophène peut être administré exclusivement pour atténuer la fièvre.*

Et Il ne peut être administré :

- à des enfants de moins de 3 mois (la présence de fièvre à cet âge nécessite une consultation médicale);
- pour soulager la douleur (la présence de douleur nécessite une consultation médicale);
- pendant plus de 48 heures consécutives (2 jours);
- à des enfants ayant reçu un médicament contenant de l'acétaminophène dans les 4 heures précédentes.

Autrement, le protocole ne s'applique pas et des autorisations médicales et parentales demeurent nécessaires.

** À quel moment peut-on parler de fièvre chez un enfant?

Voici la variation normale de la température diffère selon la méthode utilisée :

Rectale (par le rectum)	36,6 °C à 38 °C
Orale (sous la langue)	35,5 °C à 37,5 °C
Axillaire (sous l'aisselle)	34,7 °C à 37,3 °C
Tympanique (dans l'oreille)	35,8 °C à 38 °C

Prise de température :

- Il est à noter que la prise de température rectale demeure la plus fiable.
- Pour les enfants de moins de 2 ans, on recommande la prise de température rectale.
- Entre 2 et 5 ans, on peut utiliser la prise de température tympanique ou axillaire. Le CPE L'Éléphant bleu priorise cette méthode pour la prise de température.
- On utilise des couvres-sonde jetables et un gel lubrifiant à dosage unique pour la prise de température rectale.
- Le thermomètre est lavé et désinfecté après chaque usage.

Lorsqu'il y a fièvre chez l'enfant :

- Habiller l'enfant confortablement et légèrement
- Faire boire l'enfant le plus souvent possible
- Informer le parent de l'état de l'enfant (depuis la COVID – le parent doit venir chercher l'enfant)
- Administrer de l'acétaminophène pour soulager l'enfant si nécessaire

- Demeurer attentif à l'enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état se détériore.

Si la fièvre persiste ou que son état se détériore, demander aux parents de venir chercher l'enfant

Pour l'administration de l'acétaminophène :

- Il n'est pas toujours nécessaire de donner un médicament pour faire baisser la fièvre si l'enfant n'a pas d'autres symptômes
- 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
- Vérifier le poids de l'enfant inscrit à son dossier. Pour un traitement efficace, le poids, et non son âge, doit déterminer la posologie exacte. En cas de doute, valider le poids de l'enfant auprès du parent
- Toujours expliquer à l'enfant avec des mots simples, adaptés à son âge, le lien entre son état, le médicament à prendre et le résultat escompté
- Se laver les mains avant de manipuler le médicament
- Toujours vérifier :
 1. Le nom du produit sur le contenant;
 2. La concentration d'acétaminophène;
 3. La date d'expiration du produit;
- Déterminer la dose à administrer à l'aide du tableau suggéré dans le protocole;
- Mesurer avec précision, à l'aide d'une seringue orale graduée en millilitre ou d'un compte-gouttes. Ne jamais utiliser une cuillère de cuisine
- Verser le médicament dans une cuillère ou un gobelet gradué. Il ne faut jamais mettre de compte-gouttes ou la seringue directement dans la bouche de l'enfant
- Se laver les mains après l'administration du médicament.

****Responsabilité du parent en tout temps :** S'assurer de laisser les coordonnées nécessaires pour rejoindre sans délai une autre personne pouvant le remplacer auprès de son enfant; Signer le protocole réglementé pour l'administration d'acétaminophène; Aviser le CPE s'il a administré un médicament à l'enfant dans les 4 heures qui précèdent son arrivée au service de garde; Consulter le médecin pour un diagnostic**

L'exclusion : L'enfant fiévreux peut continuer à fréquenter le service de garde s'il est capable de participer **sauf en contexte pandémique** où l'enfant est exclu lorsqu'il présente de la fièvre. Pour la réintégration se fier au lien du ministère :

<https://www.quebec.ca/sante/problemes-de-sante/a-z/coronavirus-2019/isolement/quand-faut-il-sisoler>

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

Responsabilité du CPE :

- Prévenir le parent dès l'apparition des symptômes;
- Augmenter les mesures d'hygiène :
 1. Nettoyer les sécrétions avec un papier mouchoir ou un tampon d'ouate trempé dans de l'eau bouillie refroidie;
 2. Nettoyer de l'intérieur vers l'extérieur de l'œil afin de ne pas répandre l'infection;
 3. Utiliser un papier mouchoir par œil et le jeter dans une poubelle fermée;
 4. Répéter l'opération aussi souvent que nécessaire.
- Bien se laver les mains et celles de l'enfant avant et après chaque nettoyage et traitement;
- Suivre le traitement prescrit;
- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- 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.

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 plus fréquentes l'été et l'automne.

Principaux signes & symptômes :

L'infection est le plus souvent asymptomatique.

- Fièvre;
- Caractérisé par de minuscules vésicules ou cloques sur la paume des mains et la plante des pieds ;
- Des vésicules peuvent aussi se former dans la bouche, causant à l'enfant des difficultés pour boire et manger ;
- On peut aussi observer des symptômes similaires à ceux du rhume : fièvre, mal de gorge, écoulement nasal et toux.

Responsabilité du CPE :

- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- 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.

Conditions de réintégration de l'enfant :

Selon l'état général de l'enfant.

Diarrhée (entérite)

On parle de diarrhée lorsqu'il y a présence de selles plus liquides non associées à un changement de diète et à une augmentation de la fréquence des selles (la liquidité est l'élément déterminant car elle augmente le risque de contamination).

On parle aussi de diarrhée **épidémique** lorsque les selles sont liquides et fréquentes chez plus de 2 enfants du même groupe ou 3 enfants dans l'installation en moins de 48 heures. Elle est causée par un agent infectieux (microbe) ou parasite.

Principaux signes & symptômes :

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

Responsabilité du CPE :

- Aviser le parent et s'informer auprès du parent afin d'éliminer les causes alimentaires et médicales (prise de médicaments);
- Adopter des mesures d'hygiène strictes;
- Lors de diarrhée épidémique, afficher un avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);

Responsabilité du parent :

Pour l'administration de solution orale d'hydratation avec l'accord du parent (faire signer le protocole);

- Consulter un médecin si présence de sang ou mucus dans les selles;
- Consulter le 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'enfant a eu 3 diarrhées, sauf en période de gastro (voir l'encadré ci-bas);
- Lorsqu'un enfant est exclu, l'isoler des autres enfants jusqu'à l'arrivée des parents.

Conditions de réintégration de l'enfant :

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

****Lorsque nous sommes en épidémie de gastro :**

- L'enfant sera exclu dès les premiers symptômes (une seule diarrhée ou un vomissement)
 - Une exclusion de 48 heures à partir des derniers symptômes sera exigée. **

Vomissements

Ils ne sont pas nécessairement transmissibles et ils peuvent être causés par des troubles du système digestif, intoxication alimentaire, infection, abus alimentaire, réaction psychologique à la suite d'un traumatisme ou à un empoisonnement.

Principaux signes & symptômes :

- Peuvent occasionner une déshydratation.

Responsabilité du CPE :

Si l'état général de l'enfant est bon :

- Éviter tout liquide ou aliment solide pour 15 à 30 minutes;
- Informer les parents de l'état de l'enfant;
- Noter la fréquence des vomissements ainsi que les quantités ingurgitées par l'enfant;

Demander au parent de venir chercher l'enfant si :

- L'enfant a vomi 3 fois ;
- Son état général se détériore;
- L'enfant vomit et a d'autres symptômes : diarrhée, fièvre;

Responsabilité du parent :

- Signer le protocole d'autorisation pour l'administration des solutions orales d'hydratation;
- Informer le CPE de l'état de santé de l'enfant à son arrivée;
- Le parent doit consulter un médecin si :

1. Les vomissements persistent plus de 6 heures;
2. Il a vomi et a d'autres symptômes

Conditions d'exclusion de l'enfant :

L'enfant est exclu s'il vomit 3 fois ou si son vomissement est accompagné de fièvre

Lorsque nous sommes en épidémie de gastro :

- L'enfant sera exclu dès les premiers symptômes (une seule diarrhée ou un vomissement)
- Une exclusion de 48 heures à partir des derniers symptômes sera exigée.

Conditions de réintégration de l'enfant :

L'enfant pourra réintégrer le CPE lorsqu'il n'aura pas vomi dans les derniers 24 heures.

Érythème infectieux ou 5e maladie

Maladie virale contagieuse bénigne avec éruption cutanée. Plus fréquente chez les enfants de plus de 5 ans.

Principaux signes & symptômes :

- Sans symptôme dans 25% des cas;
- Se caractérise par une éruption cutanée d'abord au visage (joues rougies) puis évoluant vers le tronc et les membres;
- Une femme enceinte qui est en contact avec un cas devrait consulter.

Responsabilité du CPE :

- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- 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.

Conditions de réintégration de l'enfant :

Selon l'état général de l'enfant.

**** L'infection pendant la grossesse peut entraîner des conséquences néfastes pour le fœtus. ****

Impétigo

Maladie de la peau causée par une bactérie qui se transmet par contact direct avec les lésions ou par des gouttelettes issues du nez et de la gorge de la personne infectée ou par des jouets contaminés.

Principaux signes & symptômes :

- Lésions cutanées purulentes et croûteuses surtout au visage

Responsabilité du CPE :

- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- 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

Méningite virale

Inflammation des enveloppes du cerveau, causée par divers types de virus. Plus fréquente l'été et l'automne. Généralement bénigne et on en guérit sans complication après quelques jours.

Principaux signes & symptômes :

- Début soudain de fièvre, maux de tête et raideur à la nuque;
- Présence possible de symptômes respiratoires ou gastro-intestinaux et d'éruptions cutanées.

Responsabilité du CPE :

- Informer le parent des signes et symptômes observés;
- Remettre une lettre d'information à tous les parents selon l'avis du CISSS;
- Renforcer les mesures d'hygiène, en particulier le lavage des mains;
- Désinfecter les surfaces et les jouets.

Responsabilité du parent :

- Consulter son médecin;
- Informer le CPE du diagnostic du médecin;

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

Otite moyenne

Infection de l'oreille attribuable à un microbe ou à des sécrétions. L'otite n'est pas contagieuse mais c'est souvent une complication du rhume et, celui-ci se transmet facilement d'un enfant à l'autre.

Principaux signes & symptômes :

- Fièvre, douleur (l'enfant porte la main à l'oreille), pleurs continus sans explication évidente, irritabilité, diminution de l'appétit.

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.

Responsabilité du parent :

- Consulter son 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

Pharyngite et amygdalite

Virale : Infection de la gorge causée par un virus (représente 90% des pharyngites et amygdalites)

Bactérienne (À streptocoque et scarlatine) : Infection de la gorge causée par des bactéries appelées streptocoques et dépistée par un prélèvement. Si une éruption cutanée apparaît, on parle alors de scarlatine. C'est une maladie à déclaration obligatoire.

Principaux signes & symptômes :

Virale : Fièvre, maux de gorge, ganglions, maux de tête, parfois nausées et vomissements (Aucun traitement spécifique et la contagiosité : tant que durent les symptômes).

Bactérienne (À streptocoque et scarlatine) : Fièvre, maux de gorge, ganglions, maux de tête, parfois nausées et vomissements et si scarlatine : langue framboisée et éruption cutanée (Un traitement est requis et la contagiosité : jusqu'à 24 heures après le début du traitement. Dure de 10 à 21 jours si non traité).

Responsabilité du CPE :

Dans tous les cas :

- 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

Lorsque que l'infection est de nature **bactérienne** :

- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);

Responsabilité du parent :

Dans tous les cas :

- Consulter un médecin.
- Informer le CPE du diagnostic.

Lorsque que l'infection est de nature **bactérienne** :

- Appliquer le traitement approprié.

Conditions d'exclusion de l'enfant :

Virale : Ne pas exclure sauf en cas de forte fièvre ou si l'enfant ne peut participer aux activités régulières

Bactérienne (À streptocoque et scarlatine) : Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement antibiotique et jusqu'à ce que l'enfant soit capable de participer aux activités régulières.

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;
- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- Vérifier les têtes des enfants s'il y a indice de contamination;
- Renforcer les mesures d'hygiène et de désinfection;

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.

Pneumonie bactérienne et virale

Une infection aiguë qui atteint les poumons. Si celle-ci est causée par une bactérie, elle peut être traitée par antibiotiques et, la contagiosité diminue grandement après 24 à 48 heures de traitement.

Si elle est causée par un virus, elle ne se traite pas avec des antibiotiques et la contagiosité dure pendant toute la maladie. La pneumonie virale est plus fréquente chez les enfants.

Principaux signes & symptômes :

- Fièvre, toux avec ou sans expectoration, maux de tête, douleur dans le côté;
- Elle peut être transmise par gouttelettes, contact direct et indirect.

Responsabilité du CPE :

- Enseigner aux enfants les mesures d'hygiène concernant la toux dans le pli du coude, le lavage des mains et la désinfection du matériel;

- Aviser les parents de la présence d'un cas de pneumonie;

Responsabilité du parent :

- Consulter le médecin pour un diagnostic et traitement;

- Informer le CPE de l'état de l'enfant.

Conditions d'exclusion de l'enfant :

Si son état ne lui permet pas de suivre les activités de la garderie.

Conditions de réintégration de l'enfant :

Lorsque son état général lui permet.

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 :

- Au début : toux, fièvre légère, nez qui coule;

- Par la suite : toux creuse, respiration sifflante, augmentation de la fréquence respiratoire et cardiaque, tirage...

- La période de contagiosité commence peu avant les symptômes et dure pendant toute la durée et même la convalescence;

- Transmission par gouttelettes, contact direct et indirect.

Responsabilité du CPE :

- Renforcer les mesures d'hygiène;

- Administrer acétaminophène ou autre traitement selon les règles du ministère;

- Pouvoir identifier les contacts à risque;

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.

Varicelle

Maladie virale bénigne fréquente et très contagieuse connue sous le nom de « picote ». Maladie évitable par vaccination.

Principaux signes & symptômes :

- Fièvre légère suivie d'une éruption généralisée (boutons) apparaissant graduellement du tronc vers les membres et la tête et accompagnée de démangeaisons.
- Ne pas administrer d'aspirine aux enfants atteints de varicelle

Responsabilité du CPE :

- Informer le parent des signes et symptômes observés;
- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- Diriger vers le médecin les personnes immunosupprimées ou les femmes enceintes qui n'ont pas eu la maladie

Responsabilité du parent :

- Appliquer le traitement requis (lotion calamine).

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.

Oxyurose

L'oxyurose est une infection intestinale commune causée par un nématode, l'Enterobius vermicularis, petit ver blanc et rond, long de 1 cm et ressemblant à un fil.

Principaux signes & symptômes :

Elle se manifeste le plus souvent par des démangeaisons à l'anus. Elle peut causer de l'irritabilité ou un sommeil agité.

Responsabilité du CPE :

- Informer le parent des signes et symptômes observés;
- Renforcer les mesures d'hygiène;
- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);

Responsabilité du parent :

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

** L'oxyurose dure tant que la maladie n'a pas été
traitée**

Conditions d'exclusion de l'enfant :

La présence de ce parasite ne nécessite pas une exclusion de l'enfant.

Roséole

La roséole est une maladie virale causée par l'herpèsvirus humain de type 6 ou, plus rarement, l'herpèsvirus de type 7 (HVH-6 ou HVH-7).

Principaux signes & symptômes :

La roséole se caractérise souvent par une forte fièvre (> 39,5 °C) persistant de 3 à 5 jours. À la disparition de la fièvre, une éruption cutanée localisée apparaît au tronc ou au cou, puis s'étend au visage et aux membres; elle dure de 1 à 2 jours. Elle ne cause pas de prurit.

Responsabilité du CPE :

- Afficher l'avis santé dans la base de données (Agenda de l'enfant);
- 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 :

Si l'enfant se sent bien pour participer aux activités, il peut continuer à fréquenter la garderie, car la maladie est peu contagieuse et la période de contagion se situe avant l'apparition des symptômes.

Conditions de réintégration de l'enfant :

Réintégrer l'enfant dès que son état le permet.

Responsabilités de l'éducatrice

En tout temps, le personnel éducateur a la responsabilité de protéger la santé et d'assurer la sécurité des enfants. Voici les mesures à prendre pour diminuer les risques de contamination dans le service de garde :

- Lavage des mains fréquemment
- Port de gants si nécessaire
- Nettoyage et désinfection des surfaces
- Port du masque si nécessaire