



Politique d'exclusion et de prévention de la transmission des infections en service de garde

| Symptômes | Conduites à tenir* | Retour |
|--|---|--|
| Incapacité de l'enfant à participer aux activités du groupe sans effort inhabituel. | Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. | Lorsque l'enfant est capable de participer aux activités du groupe sans effort. |
| Incapacité de l'éducatrice à s'occuper de l'enfant sans compromettre le bien-être des autres enfants. | Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. | Lorsque l'enfant ne requiert pas ou très peu de soins additionnels ne compromettant pas le bien-être des autres enfants. |
| Présence de symptômes pouvant suggérer une maladie sévère, par exemple de la fièvre avec atteinte de l'état général, de la léthargie, de l'irritabilité, des pleurs persistants, de la difficulté à respirer, des signes de déshydratation. | Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. | Lorsque la condition de l'enfant est améliorée. |
| Éruption cutanée avec fièvre ou atteinte de l'état général. | Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. Une évaluation médicale est recommandée pour préciser s'il s'agit d'une maladie contagieuse. | Variable selon l'étiologie (voir les chapitres 6 et 7). Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015 |
| Vomissements : 2 ou plus durant les dernières 24 heures. | Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. | Après résolution (pas de vomissements depuis 24 heures). |
| Diarrhée : <ul style="list-style-type: none"> • si les selles ne peuvent pas être contenues dans la couche ou que l'enfant est incontinent (ne peut pas se rendre à la toilette pour chacune de ses selles); • si les selles contiennent du sang ou du mucus; • s'il est fébrile. | Aviser les parents qu'ils doivent venir chercher l'enfant aussitôt que possible. | Lorsqu'il est afébrile, que les selles peuvent être contenues dans la couche ou que l'enfant est continent et en l'absence de sang ou de mucus dans les selles. |
| Lésions cutanées avec écoulement purulent. | Exclure, si les lésions ne peuvent pas être couvertes avec un pansement imperméable. | Selon l'étiologie (voir le chapitre 7), s'il n'y a plus d'écoulement, si les lésions sont croûtées ou qu'elles peuvent être couvertes par un pansement imperméable. |

* En tout temps, lorsque la condition de l'enfant est jugée préoccupante, une consultation médicale d'urgence peut être requise.

Références :

Prévention et contrôle des infections dans les services de garde et écoles du Québec - Guide d'intervention édition 2015

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/document-000374/>

Tableau d'exclusion à l'intention des centres de la petite enfance et des garderies des principales infections

| Type d'infection et diagnostics | | Principaux signes et symptômes | Exclusion |
|------------------------------------|--|--|--|
| Infections des voies respiratoires | Pharyngite à streptocoque du groupe A | Fièvre *, mal de gorge, gorge rouge, ganglions cervicaux dont le volume a augmenté. | Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement. |
| | Coqueluche | Toux persistante (plus de 2 semaines), souvent en quintes, avec sifflement inspiratoire (chant du coq) ou vomissements. | Exclure jusqu'à 5 jours après le début du traitement. Enfant non traité : exclure jusqu'à 3 semaines après le début de la toux ou jusqu'à ce que la toux cesse, selon ce qui survient en premier. |
| Infections oculaires | Conjonctivite | Œil rouge, écoulement clair ou jaunâtre, paupières qui peuvent être collées. | L'exclusion n'est pas nécessaire sauf en cas d'épidémie. Conjonctivite accompagnée de fièvre ou d'une atteinte importante de l'œil (enflure, rougeur sévère ou sécrétions exagérées) : diriger l'enfant vers le médecin et le réadmettre selon ses recommandation. |
| Infections de la peau | Scarlatine (manifestation cutanée d'une infection à streptocoque du groupe A) | Rougeurs d'aspect papier sablé, surtout au cou, au thorax, à l'abdomen, aux cuisses, blanchissant à la pression. | Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement. |
| | Impétigo | Lésions croûtées, parfois suintantes ou purulentes, surtout au visage, en particulier au menton et au pourtour de la bouche. Peuvent se trouver ailleurs sur le corps. | Exclure jusqu'à 24 heures après le début du traitement, ou jusqu'à la guérison si l'enfant ne reçoit pas de traitement. |
| | Varicelle | Multiplés vésicules (petites cloches d'eau) distribuées sur tout le corps, démangeaison, fièvre légère. | Ne pas exclure sauf si l'état général de l'enfant ne lui permet pas de participer aux activités. |
| | Rubéole | Rougeurs qui débutent | Toujours obtenir la |

| | | | |
|--------------------------------|------------------------|---|--|
| | | au visage puis s'étendent à tout le corps, fièvre, ganglions augmentés de volume. | confirmation du diagnostic par un médecin. Exclure jusqu'à 7 jours après le début des rougeurs. |
| Infestations de la peau | Gale | Sillons entre les doigts, les orteils, ou aux poignets, aux coudes, à l'abdomen, aux parties génitales, aux cuisses, aux fesses. Démangeaisons surtout la nuit ou durant la sieste. | Exclure jusqu'au lendemain de l'application du traitement. |
| | Poux | Présence de poux sur le cuir chevelu, démangeaisons ou lésions causées par le grattage. | Ne pas exclure le sujet. Cependant, dans des situations particulières telles qu'une infestation massive (des centaines de poux et de lentes vivantes) et persistante, elle pourrait être appliquée avec discernement et pendant une courte période. |
| Infections gastro-intestinales | Gastro-entérite | Diarrhées, c'est-à-dire selles molles ou liquides d'une fréquence accrue (2 fois la fréquence normale ou plus). Peuvent s'accompagner de vomissements ou de fièvre. | Exclure jusqu'à 24h après la disparition de la diarrhée, si la fréquence des selles est anormalement élevée ou que les selles sont trop abondantes pour être contenues par la couche, si l'enfant a vomi 2 fois ou plus au cours des 24 dernières heures, s'il est fébrile, ou s'il y a du mucus ou du sang dans les selles. |

* L'enfant est considéré comme févreux si sa température rectale est de 38,5°C ou plus.

Notes :

- Pour la majorité des infections mentionnées, une consultation médicale est nécessaire afin d'obtenir un diagnostic précis qui pourra justifier ou non l'exclusion de l'enfant du service de garde.
- En toute circonstance, les éléments principaux qui peuvent justifier une exclusion sont l'état général de l'enfant et sa capacité à suivre les activités du groupe.

Dans le tableau, le terme « traitement » sous-entend un traitement médical, peu importe la façon de l'administrer (exemple : crème antibiotique ou prise d'antibiotique par la bouche)