

Protocole d'éviction maladie

LES LUTINS D'ISIDORE

WWW.LEZENNES.FR

Crèche Les Lutins d'Isidore
52 rue Paul Vaillant-Couturier
59260 - LEZENNES
03.20.34.20.31

multiaccueil@lezennes.fr

www.lezennes.fr



La crèche est une structure qui accueille une vingtaine d'enfants par jour. Pour leur santé et leur équilibre, ils doivent évoluer dans de bonnes conditions. C'est un lieu d'accueil et de socialisation.

En collaboration avec l'équipe et la PMI, nous avons élaboré des protocoles permettant une intervention de qualité de la part du personnel. **Les protocoles d'éviction ont été finement étudiés afin de trouver l'équilibre entre le bien-être de votre enfant, les risques de contagion pour la collectivité et minimiser l'absentéisme des parents au travail.**

Certaines pathologies banales peuvent régresser progressivement et ne nécessitent pas d'éviction. En revanche, **certains cas nécessiteront que vous veniez chercher votre enfant.**

Ounessa HAMZAOUI

Responsable de la crèche *Les Lutins d'Isidore*

Voici quelques critères généraux qui doivent vous alerter avant de déposer votre enfant au sein de la structure :

- Difficultés respiratoires, encombrement des bronches avec toux incessante
- Fièvre >38°
- Éruption cutanée
- Yeux purulents
- Diarrhée à partir de trois selles liquides
- Vomissements

Ces critères justifient une consultation par un médecin qui établira un diagnostic. Des mesures préventives sont alors à respecter pour la collectivité. L'enfant pourra revenir dans la structure avec un traitement adapté.

Le rythme de l'enfant en collectivité est plus soutenu pendant la journée qu'à la maison. Nous appelons donc à votre bon sens pour primer au bien-être et à l'équilibre de votre enfant et de prendre la décision de le garder à la maison si les signes (cités ci-dessus) sont présents.

La responsable se réserve le droit d'accepter ou non l'enfant en fonction de son état général.

Les médicaments au sein de la structure

Le médecin prescripteur doit favoriser la prise de médicaments deux fois par jour afin d'éviter au maximum leur administration en structure d'accueil.

Toutefois à titre exceptionnel, un traitement peut être donné dans la journée mais sous certaines conditions :

- Tout traitement pour votre enfant (pommades, collyres, sirops, etc.) devra être justifié par une prescription médicale nominative avec la date de début et la durée du traitement
- Toute première administration de médicament sera faite par les parents (risque d'allergie, effets secondaires ...) au minimum une heure avant l'arrivée de l'enfant
- En l'absence de l'infirmière ou de l'auxiliaire de puériculture, aucun traitement prescrit ne pourra être administré

Liste officielle des maladies à éviction

Il existe onze pathologies à éviction obligatoire :

- **L'angine à streptocoque** : retour deux jours après antibiothérapie
- **La coqueluche** : retour cinq jours après antibiothérapie
- **L'hépatite A** : retour dix jours après le début de l'ictère (coloration jaunâtre de la peau et des muqueuses)
- **L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)** : retour 72 heures après antibiothérapie
- **Les infections invasives à méningocoque** : hospitalisation
- **Les oreillons** : retour neuf jours après le début de la parotidite (inflammation des glandes salivaires)
- **La rougeole** : retour cinq jours après le début de l'éruption cutanée
- **La scarlatine** : retour deux jours après antibiothérapie
- **La tuberculose** : retour après certificat médical stipulant que l'enfant ne présente plus de risques pour les autres
- **La gastro-entérite à Escherichia coli entéro-hémorragique** : retour après certificat médical attestant de deux coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle
- **La gastro-entérite à Shigelles** : retour après certificat médical attestant de deux coprocultures négatives à au moins 24 heures d'intervalle et au moins 48 heures après l'arrêt du traitement

Au sein de la structure

Voici la liste des maladies à éviction ainsi que des obligations d'instauration de traitements mise en place au sein de la structure :

	DÉFINITION ET SIGNES CLINIQUES	ÉVICTION
BRONCHIOLITE	Encombrement bronchique, gêne respiratoire, pâleur, manque d'appétit et parfois fièvre. La contagiosité débute avant l'apparition des symptômes.	Pas d'éviction cependant il est fortement conseillé de garder l'enfant à domicile les premiers jours. Le retour de l'enfant est conditionné en fonction de son état général et de ses symptômes.
MUGUET	Dépôt blanc sur les commissures des lèvres et surtout intérieur de la bouche. La contamination se fait par contact d'objets portés à la bouche. L'enfant ne mange pas bien, pleure. Un traitement est obligatoire.	Ne nécessite pas d'éviction mais le retour de l'enfant est conditionné par la mise en œuvre d'un traitement antimycosique.
CONJONCTIVITE	Inflammation de la conjonctive due à un virus ou à une bactérie, qui se caractérise par la sécrétion de mucus. Une consultation chez le médecin est obligatoire pour faire un diagnostic et avoir un traitement adéquat (collyres).	Accueil de l'enfant possible après le début d'un traitement collyre antibiotique.

<p>GASTRO-ENTÉRITE</p>	<p>Le plus souvent d'origines virales, elles sont très contagieuses.</p> <p>Après trois selles liquides ou deux vomissements conséquents, les parents sont appelés pour venir chercher leur enfant dans les plus brefs délais.</p> <p>Une consultation médicale est indispensable afin de diagnostiquer la maladie, avoir un régime et un traitement adaptés.</p>	<p>Accueil de l'enfant possible après consultation médicale, instauration d'un traitement symptomatique et en fonction de son état général.</p>
<p>VARICELLE</p>	<p>Maladie due au virus de la famille des herpès et très contagieuse. La contagiosité débute 48 heures avant l'éruption se faisant par voie aérienne.</p> <p>La varicelle se manifeste par des boutons rouges un peu partout puis apparaissent des vésicules de liquide clair. Il faut plusieurs jours pour que ces vésicules sèchent et deviennent des croûtes. Une fièvre peut apparaître.</p>	<p>Pas d'éviction mais recommandation de garder l'enfant à domicile pendant la phase aigüe de la maladie jusqu'à l'apparition des croûtes et/ou en fonction de l'état général de l'enfant.</p> <p>Le but étant de minimiser au maximum la transmission aux autres enfants de la structure et d'éviter une surinfection des boutons.</p>
<p>SYNDROME PIEDS / MAINS / BOUCHE</p>	<p>Maladie infectieuse due à un virus. Incubation de trois à six jours.</p> <p>Signes cliniques : petites vésicules de couleur grisâtre qui apparaissent sur la plante des pieds, la paume des mains, dans la bouche (joue, langue, gencive) et parfois sur les fesses.</p> <p>D'autres signes cliniques peuvent être associés : toux, fièvre, rhume, difficultés à déglutir.</p>	<p>Pas d'éviction.</p> <p>Accueil en fonction de l'état général de l'enfant.</p>
<p>SCARLATINE</p>	<p>Maladie peu fréquente. Infection bactérienne contagieuse. Incubation de deux à cinq jours.</p> <p>Signes cliniques : fièvre, angine rouge, éruption de petits boutons sur le corps avec une peau rugueuse et brûlante.</p>	<p>48 heures après le traitement antibiotique mis en place.</p>
<p>IMPÉTIGO</p>	<p>Infection cutanée bactérienne, causée par un streptocoque ou un staphylocoque.</p> <p>Signes cliniques : vésicules parfois entourées d'une auréole inflammatoire.</p> <p>Cette vésicule grossit et se rompt laissant échapper un liquide très contagieux.</p> <p>Il est nécessaire de consulter un médecin qui prescrira un antibiotique général et un traitement local.</p>	<p>Éviction avec possibilité d'accueillir l'enfant 72 heures après le début de l'antibiothérapie.</p>
<p>POUX ET LENTES</p>	<p>Petits parasites qui se logent dans les cheveux. Forte contagiosité.</p>	<p>Obligation de mise en place d'un traitement.</p>

