



Milieux d'accueil : exclusion des enfants souffrant d'infections

🕒 paru le 16/09/2020 • traduit du néerlandais

De quoi s'agit-il ?

Les milieux d'accueil ont pris énormément d'importance du fait que les parents travaillent très souvent tous les deux à l'extérieur. Tout le monde ne peut pas compter sur les grands-parents ou d'autres membres de la famille pour garder les enfants. Les parents ont donc recours aux nourrices, crèches, garderies, etc. Une question se pose automatiquement : le milieu d'accueil peut-il/doit-il aussi prendre soin d'un enfant malade ?

Les plus jeunes enfants des milieux d'accueil sont tout particulièrement sensibles aux infections, car leur système immunitaire n'est pas encore totalement activé et développé.

La grande majorité des maladies infantiles sont des infections d'origine virale ou bactérienne. Un grand nombre d'entre elles sont contagieuses, si bien que les enfants peuvent contaminer les autres enfants et le personnel. Bon nombre d'infections peuvent déjà se transmettre avant même que l'enfant ne présente le moindre symptôme. Et souvent, l'enfant n'est plus contagieux alors qu'il n'est pas encore totalement guéri.

Quelles sont les maladies qui doivent tenir l'enfant éloigné du milieu d'accueil ?

Certaines infections très contagieuses ou dangereuses justifient que l'enfant ou le personnel reste à la maison dès qu'il présente des symptômes. Outre le risque de transmission aux autres enfants, une attention particulière doit également être portée à l'enfant malade. Même s'il s'agit d'une infection banale ou si le risque sanitaire pour les autres enfants est faible, l'enfant doit avoir le temps de guérir complètement. Un enfant qui est trop malade pour participer aux activités normales du milieu d'accueil sera systématiquement renvoyé à la maison.

À condition que ce soit réalisable pour l'enfant et pour le milieu d'accueil, l'exclusion n'est pas nécessaire dans les cas suivants :

- infections virales des voies respiratoires ;
- otite moyenne ;
- éruption cutanée passagère ;
- fièvre aphteuse ;
- aphtes ;
- verrues d'eau (molluscum contagiosum) ;
- SARM (bactérie hospitalière) ;
- vers ;
- poux.

En cas de poux, les parents des autres enfants doivent cependant être informés afin de pouvoir prendre les mesures nécessaires, comme lessiver les tissus à 60° et laver les brosses ou les peignes à cheveux à l'eau chaude.

Infections des voies respiratoires

Chaque année, certaines infections virales sévissent par vagues ; c'est principalement le cas du banal rhume. Il arrive très souvent que de nombreuses personnes infectées ne présentent aucun signe de maladie. Un enfant qui a des symptômes n'est donc généralement pas le premier cas. Dès lors, cela n'a aucun sens de garder l'enfant à la maison

ou de l'isoler.

Infections intestinales

L'enfant qui a des vomissements et/ou des diarrhées doit rester à la maison jusqu'à 2 jours après la disparition des symptômes.

En cas de diarrhée persistante et associée à une fièvre, une analyse des selles est généralement réalisée pour identifier le germe pathogène. Les enfants qui souffrent d'une infection à Salmonella (salmonellose) ne peuvent pas rejoindre le milieu d'accueil tant que tous les symptômes n'ont pas disparu, après 3 analyses de selles négatives, réalisées à chaque fois à 1 semaine d'intervalle. Les mêmes règles s'appliquent lors d'infections bactériennes à E. coli, mais les échantillons de selles sont prélevés à intervalles de 1 à 2 jours. Ces mêmes règles s'appliquent aussi aux frères et sœurs du petit malade, même s'ils ne sont pas malades.

Conjonctivite

L'enfant peut fréquenter le milieu d'accueil si c'est réalisable pour l'enfant et pour le milieu d'accueil.

Maladies transmises par le sang

Pour le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C, on applique surtout des règles strictes d'hygiène :

- Utilisation de tétines et de brosses à dents individuelles.
- Port de gants jetables.
- Élimination de tout le matériel entré en contact avec les fluides corporels ou le sang dans un sac plastique séparé.

Autres infections

Le moment où l'enfant peut réintégrer le milieu d'accueil dépend du type d'infection :

- infection à streptocoques et scarlatine : 24 heures après le début du traitement ;
- impétigo : lorsque les croûtes sont tout à fait sèches ou 48 heures après le début du traitement ;
- coqueluche : 5 jours après la première dose d'antibiotiques :
 - Si l'enfant était déjà malade depuis plus de 3 semaines avant que le diagnostic soit posé, il n'y a plus aucune raison de le garder à la maison.
- varicelle : lorsque les croûtes sont sèches ;
- hépatite A : 1 semaine après la constatation des premiers symptômes ;
- gale : 24 heures après la fin du traitement.

Comment les maladies sont-elles transmises et après combien de temps l'enfant présente-t-il des symptômes ?

La plupart des maladies contagieuses se transmettent par la salive ou les gouttelettes qui se retrouvent dans l'air lorsque vous toussiez ou que vous éternuez. Le contact direct est aussi souvent une source de contamination. C'est le cas pour la plupart des rhumes, la grippe, la méningite, la coqueluche, l'infection à mycoplasme, la tuberculose, la cinquième maladie (érythème infectieux), la sixième maladie (roséole infantile), la rougeole, les oreillons et la rubéole.

La transmission par le sang, l'urine et les selles est beaucoup moins fréquente. Mais c'est le cas pour le VIH, l'hépatite B, l'hépatite C et la salmonellose.

Les signes de maladie n'apparaissent pas forcément dès que l'enfant est infecté. Le délai entre la contamination et l'apparition des premiers symptômes est ce qu'on appelle la période d'incubation. Cette période peut être plus ou moins longue et peut fortement varier en fonction de la maladie. Elle peut aller de 1 jour, comme pour un banal rhume, à 10 semaines, comme pour la tuberculose. Cette grande différence peut compliquer la pose du diagnostic.

Que pouvez-vous faire ?

Les parents comme les collaborateurs du milieu d'accueil doivent toujours appliquer des mesures de prévention afin de minimiser le risque de contamination :

- La première mesure est une bonne hygiène des mains, qui consiste à se laver les mains - ou éventuellement à les désinfecter - après chaque soin ou contact avec un fluide corporel tel que la morve.

- Couvrez votre bouche avec un mouchoir lorsque vous toussiez ou que vous éternuez, puis lavez-vous les mains.
- Chaque enfant doit en outre avoir ses propres doudou, tétine... idéalement personnalisés (avec une nominette) pour éviter toute confusion.
- Nettoyez, désinfectez et aérez régulièrement les endroits où l'enfant passe du temps.
- Les pouvoirs publics organisent un programme de vaccination de base, dispensé par l'ONE, pour les bébés et les jeunes enfants. Faites vacciner votre enfant, car les vaccins réduisent considérablement le risque d'infections graves.

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Exclusion des enfants infectés en unité de jour' \(2014\), mis à jour le 5.01.2017 – ebpracticenet](#)