



GUIDE DE RÉFÉRENCE

pour les haltes-garderies communautaires

TABLE DES MATIÈRES

04 INTRODUCTION

06 FORMATION DU PERSONNEL ET RECRUTEMENT DES ÉDUCATRICES

- 07 Formation des éducatrices
- 08 Reconnaissance des acquis et des compétences
- 08 Le cours de secourisme
- 08 La vérification d’absence d’empêchement pour les employés, bénévoles et stagiaires
- 13 Les services pédagogiques et publications de l’AHGCQ
- 13 Une variété de moyens et de façons d’apprendre

14 PROGRAMME ÉDUCATIF JE GRANDIS EN HALTE-GARDERIE COMMUNAUTAIRE

16 DOCUMENTS IMPORTANTS

- 18 Dossier de l’enfant
- 19 1) La fiche d’inscription
- 19 2) La fiche de sortie spéciale
- 20 3) L’autorisation parentale pour l’administration d’un médicament
- 21 4) Protocole pour l’administration d’acétaminophène en cas de fièvre
- 21 5) Protocole pour l’application d’insectifuge
- 21 Autres documents
- 1) La fiche de présences quotidiennes
- 2) La fiche de présences hebdomadaires
- 3) Le rapport d’incident
- 4) Liste téléphonique d’urgence

22 MESURES GÉNÉRALES DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

- 23 Les mesures générales de santé
- 23 Les précautions universelles (maladies transmissibles par le sang)
- 23 Les intolérances et les allergies
- 24 Le ratio éducatrice-enfants
- 24 Du matériel et des jouets sécuritaires et en bon état
- 24 La sécurité en tout temps
- 25 L’inspection des espaces extérieurs
- 25 La prévention des incendies
- 25 Références en santé et sécurité

26 ANNEXES

- Annexe 1 : Fiche d’inscription
- Annexe 2 : Fiche de sortie spéciale
- Annexe 3 : Autorisation parentale pour l’administration d’un médicament
- Annexe 4 : Protocole pour l’administration d’acétaminophène en cas de fièvre
- Annexe 5 : Protocole pour l’application d’insectifuge
- Annexe 6 : Fiche d’administration des médicaments et d’application d’insectifuge
- Annexe 7 : Fiche de présences quotidiennes
- Annexe 8 : Fiche de présences hebdomadaires
- Annexe 9 : Rapport d’incident
- Annexe 10 : Aide-mémoire-Nettoyage et désinfection dans un service de garde
- Annexe 11 : Liste de la trousse de premiers soins
- Annexe 12 : Liste du contenu du sac d’évacuation

Recherche et rédaction :
Nathalie Tremblay et Jasmine Zielinski

Supervision :
Sandrine Tarjon

Infographie :
Marion Ehly

Édition :
AHGCQ,
4245, rue Laval,
Montréal (Québec) H2W 2J6
Tél. : 514 598-1917 ou
sans frais : 1 888 598-1917

info@ahgcq.org
www.ahgcq.org

La forme féminine a été privilégiée sans aucune discrimination, car le personnel éducateur en halte-garderie est majoritairement composé de femmes.

INTRODUCTION

Ce guide de référence vise à informer, soutenir et orienter les organismes communautaires (OC) dans la réalisation du service de halte-garderie communautaire (HGC). Il fournit des repères aux différentes interrogations des éducatrices et des gestionnaires au sujet de la qualité, l'organisation et la gestion de la HGC.

Nous sommes régulièrement témoins à l'Association des haltes-garderies communautaires du Québec (AHGCQ) de la préoccupation de nos membres quant à l'assurance de la qualité du service qu'ils proposent aux familles. Malgré le peu de moyens financiers à leur disposition, les OC ont néanmoins démontré que ce souci est réel et il se vérifie amplement dans la mise en place du service. D'après *le Sondage auprès des usagers des HGC* réalisé en 2019 par la Boîte de Comm., le pourcentage de satisfaction générale des parents envers la HGC était à 98% de réponses très et plutôt satisfaits. Ce résultat exceptionnel démontre bien la qualité ainsi que l'importance des HGC dans la vie des familles. Vous trouverez tous les résultats de ce sondage sur notre site internet.

Ce guide se veut un encouragement au maintien de cette qualité et une invitation à poursuivre le processus d'amélioration continue des activités de HGC offertes aux familles.

FORMATION DU PERSONNEL ET RECRUTEMENT DES ÉDUCATRICES

Les compétences professionnelles nécessaires au rôle éducatif de l'éducatrice en HGC sont variées et complémentaires. Elles permettent à l'éducatrice d'accomplir adéquatement toutes les tâches liées à sa fonction de travail. Ces compétences s'acquièrent dans l'expérience, la réflexion mais également, la formation.

Plusieurs options de formation s'offrent pour l'éducatrice en HGC : AEC ou DEC au cégep, la reconnaissance des acquis ainsi que les services pédagogiques de l'AHGCQ.

Formation des éducatrices

La formation est au cœur même de la qualité éducative du travail auprès des enfants de la HGC. Même si les enfants fréquentent le service de façon plus épisodique, il n'en demeure pas moins que le temps passé auprès de ceux-ci mérite que ces moments soient axés sur la qualité éducative.

Cependant, le principal problème des HGC lorsqu'il est question de formation est d'ordre financier, tant au niveau des frais que du temps que l'OC doit allouer pour se perfectionner. Afin d'essayer de pallier ces inconvénients, vous devez tout d'abord faire une bonne évaluation de vos besoins et ensuite utiliser les différentes ressources qui s'offrent à vous tout en ayant à l'esprit qu'il y a de multiples façons d'apprendre.

Pour faire l'évaluation des besoins en formation, prenez en considération les éléments suivants pour chacune des éducatrices de votre équipe : la scolarité (le type de diplôme obtenu), le nombre d'années d'expérience dans un poste similaire, votre observation de l'éducatrice sur le terrain, les intérêts et les motivations de chacune. Il faut bien préparer le rôle et les responsabilités des éducatrices ainsi que de la durée des contrats de travail.

Vous devez aussi prendre en compte les besoins de votre OC selon le secteur dans lequel vous œuvrez et la particularité des enfants que vous recevez comme l'accueil de poupons ou d'enfants présentant des besoins particuliers, l'intégration d'enfants allophones, etc. Une fois ces besoins identifiés vous serez plus apte à déterminer un plan de formation pour chaque membre de l'équipe.



Reconnaissance des acquis et des compétences

Fréquemment, nous recevons des demandes d'éducatrices concernant la reconnaissance de leur expérience de travail en HGC. Cette reconnaissance peut avoir une incidence sur le calcul de leur ancienneté et de leur salaire lorsqu'elles sont engagées dans un service de garde éducatif à l'enfance (SGÉE). Voici ce qui est reconnu ou non par le gouvernement.

Il y a plusieurs cégeps au Québec qui offrent le programme de Techniques d'éducation à l'enfance et l'AEC en Techniques d'éducation à l'enfance menant à un diplôme d'études collégiales (DEC ou AEC). Au terme de ces études, les étudiantes seront ainsi reconnues comme éducatrices qualifiées. Vous trouverez des renseignements sur cette formation sur le site du ministère de la Famille.

Plusieurs autres formations sont également considérées comme des parcours qualifiants. La reconnaissance des acquis et des compétences en formation professionnelle et technique est une démarche qui permet de faire évaluer et reconnaître officiellement les compétences acquises grâce à des expériences de vie et de travail en fonction d'un programme d'études. Différents moyens adaptés aux adultes sont proposés aux personnes qui doivent acquérir certaines compétences.

Si vous souhaitez effectuer la démarche concernant le programme de Techniques d'éducation à l'enfance, que ce soit pour l'obtention d'un diplôme d'études collégiales ou d'une attestation d'études collégiales, il suffit de vous adresser aux cégeps qui offrent ce programme ou au service de reconnaissance des acquis et des compétences. Pour être considéré comme qualifié, la personne doit posséder un diplôme d'études collégiales en techniques d'éducation à l'enfance ou toute autre équivalence reconnue par le ministère de la Famille.

Pour savoir si une personne répond aux exigences des articles 22 et 23 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance, il est possible de se référer à la Directive concernant l'évaluation de la qualification du personnel de garde et les équivalences de formation reconnues ou à ses annexes, qui en reprennent intégralement le contenu.

Le ministère de la Famille a émis le *Guide concernant la classification et la rémunération du personnel salarié des CPE, garderies subventionnées et bureaux coordonnateurs de la garde en milieu familial*. Ce document énumère les types d'expérience ou de formation à reconnaître, mais ne mentionne pas le travail en HGC. Aucune loi ou règlement n'oblige un employeur de SGÉE à reconnaître le travail effectué en HGC par une éducatrice (parce que le caractère éducatif de ce mode de garde n'est pas reconnu). La reconnaissance de l'expérience en HGC est donc assujettie à la discrétion de chaque employeur en SGÉE. Vous trouverez ce guide sur le site du ministère de la Famille.

Le cours de secourisme

Depuis le 1er avril 2016, le cours de secourisme adapté à la petite enfance est devenu obligatoire. La réglementation exige que chaque membre du personnel de garde ait suivi un cours de secourisme général d'un minimum de 8 heures et, par la suite, d'un cours d'appoint d'un minimum de 6 heures. Ces cours doivent comporter un volet sur la gestion des réactions allergiques sévères et sont renouvelables aux trois ans.

Vous trouverez également sur le site internet de la Croix-Rouge canadienne, les coordonnées des OC offrant ce cours dans votre région. Certains sont disposés à discuter pour établir des prix de groupe et à se déplacer avec la garantie d'un minimum de personnes inscrites. N'hésitez pas à organiser cette formation en partenariat avec d'autres OC. Le cours de secourisme peut aussi être disponible en ligne.

La vérification d'absence d'empêchement pour les employés, bénévoles et stagiaires

Toute personne qui œuvre dans un OC où des enfants sont accueillis doit faire l'objet d'une vérification d'absence d'empêchement. L'encadré qui suit vous présente une foire aux questions que le ministère de la Famille a préparé sur l'exigence de la vérification d'absence d'empêchement.

1. Qu'est-ce qu'une vérification d'absence d'empêchement ?

La vérification d'absence d'empêchement permet de vérifier si la personne visée ne fait pas l'objet d'un empêchement en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables.

Un empêchement est :

- Toute mise en accusation ou condamnation pour une infraction ou un acte criminel ayant un lien avec les aptitudes requises et la conduite nécessaire dans le cadre d'activités de HGC;
- Un comportement pouvant raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique ou morale d'un enfant.

La vérification d'absence d'empêchement doit obligatoirement être émise par un corps policier du Québec. Il vous est recommandé de signer avec ce corps policier un protocole d'entente sur le filtrage des personnes œuvrant ou appelées à œuvrer auprès de personnes vulnérables (voir la question 6).

2. Quelle est la différence avec le certificat de bonne conduite ?

Appelé aussi certificat de police, le certificat de bonne conduite est une copie du casier judiciaire ou une attestation d'absence de casier judiciaire de la personne visée. Sa portée est différente de la vérification d'absence d'empêchement et c'est pourquoi le ministère de la Famille exige maintenant cette dernière.

3. Combien de temps est valide la vérification d'absence d'empêchement ?

La vérification d'absence d'empêchement est valide pour une période de trois ans à compter de sa date d'émission. Vous devez entamer les démarches relatives à une nouvelle demande de vérification d'absence d'empêchement **avant** la date d'échéance du résultat de la vérification, afin de détenir en tout temps un résultat valide.

4. Quelles sont les personnes devant se soumettre à une vérification ?

La vérification d'absence d'empêchement est obligatoire pour toutes les personnes majeures affectées aux activités de HGC, c'est-à-dire :

- Le personnel en contact quotidien ou occasionnel avec les enfants;
Les personnes qui effectuent régulièrement le transport des enfants, le cas échéant;
- Les stagiaires et les bénévoles qui se présentent régulièrement à l'OC;
- Le personnel de la direction.

Le personnel déjà en place et détenant un certificat de bonne conduite est également soumis à cette exigence.

Vous avez l'obligation de vous assurer que les nouveaux membres du personnel répondant à la définition précédente ont consenti, **avant** leur entrée en fonction, à la vérification des éléments exigés et que le résultat vous a été transmis.

Les membres du conseil d'administration n'ont pas l'obligation pour l'instant de se soumettre à cette vérification.

5. Existe-t-il des documents qui ne sont pas admissibles ?

Les documents suivants ne sont pas admissibles: le certificat de bonne conduite, les plunitifs des tribunaux et les attestations émises par des firmes privées.

6. Comment doit-on procéder pour mener à bien ces vérifications ?

Le processus de vérification se déroule selon les étapes chronologiques suivantes. À noter que les corps policiers utilisent des formulaires différents portant des noms qui peuvent varier.

1. **Signature d'un protocole d'entente sur le filtrage des personnes œuvrant ou appelées à œuvrer auprès de personnes vulnérables (souvent appelé « entente de filtrage »).** Il est recommandé que chaque OC signe un protocole d'entente avec un service de police du Québec de son territoire. Ce protocole d'entente identifie la personne de l'OC par qui transigent les demandes de vérification transmises au corps policier. Une telle entente facilite la tâche tant pour l'OC, qui peut transmettre plusieurs demandes de vérification à la fois, que pour le service de police. En vertu du protocole d'entente, le service de police s'engage à effectuer les recherches nécessaires et à transmettre le résultat au demandeur. La vérification s'effectue dans le respect de l'éthique et garantit la confidentialité des renseignements obtenus.
2. **Consentement :** chaque personne visée par une demande de vérification doit signer un formulaire de consentement à la vérification des renseignements nécessaires à l'établissement d'un empêchement. Le consentement autorise aussi la communication de ces renseignements à l'employeur. La personne désignée de l'OC par qui transigent les demandes de vérification doit remettre les formulaires de consentement au service de police afin que celui-ci soit autorisé à procéder à la vérification.
3. **Vérification :** c'est le processus effectué par le corps policier afin de vérifier si la personne qui a soumis son consentement à la vérification fait l'objet d'un empêchement.
4. **Émission du résultat de la vérification :** le corps policier émet le document qui donne le résultat de la vérification, soit l'attestation d'absence d'empêchement ou la déclaration de renseignements pouvant révéler un empêchement, et le transmet à l'OC. Si le corps policier émet une déclaration de renseignements pouvant révéler un empêchement pour une personne ayant consenti à la vérification, le conseil d'administration de l'OC doit analyser cette déclaration et déterminer si l'empêchement identifié peut raisonnablement faire craindre pour la sécurité physique ou morale d'un enfant. Dans le cas contraire, la décision du conseil d'administration à cet égard doit faire l'objet d'une résolution en bonne et due forme.





7. Quels sont les documents à conserver par l'OC ?

L'OC doit conserver pour chacune des personnes visées par une vérification :

- Le formulaire de consentement à la vérification des renseignements nécessaires à l'établissement d'un empêchement;
- L'attestation d'absence d'empêchement ou la déclaration de renseignements pouvant révéler un empêchement, datant d'au plus trois ans;
- Dans le cas d'une déclaration de renseignements pouvant révéler un empêchement, la résolution du conseil d'administration attestant que la personne visée par cette déclaration présente un empêchement qui, après analyse, n'est pas considéré comme présentant un risque pour la sécurité physique ou morale de l'enfant.

Vous n'avez pas à fournir ces documents au ministère de la Famille, mais devez les conserver et les lui remettre sur demande.

8. Des délais de traitement sont-ils à prévoir ?

Considérant les délais de traitement parfois importants des demandes de vérification par les corps policiers, nous vous encourageons à procéder suffisamment tôt à la signature du protocole d'entente sur le filtrage des personnes et à la transmission des formulaires de consentement.

9. Des frais sont-ils exigés par les corps policiers ?

Des frais sont généralement exigés par les corps policiers pour procéder à la vérification d'absence d'empêchement. Ces frais étant variables, nous vous suggérons de vous informer auprès du service de police de votre territoire afin d'être en mesure de prévoir cette dépense.

10. Des questions ?

Pour toute question relative à l'exigence de la vérification d'absence d'empêchement, veuillez communiquer avec votre conseiller en développement et concertation du ministère de la Famille ou consulter leur site internet.

Les services pédagogiques de l'AHGCQ

FORMATIONS EN LIGNE

L'AHGCQ offre des formations adaptées à la réalité des HGC depuis plusieurs années.

- Colloque aux deux ans pour les HGC membres : ateliers, conférences, réseautage, etc.
- Des mini-formations sont disponibles en ligne sur la chaîne YouTube de l'AHGCQ.
- Un programme de formation en ligne sera lancée dès septembre 2021. Ce programme offrira aux éducatrices et aux gestionnaires une formation de base permettant de développer les compétences nécessaires au rôle éducatif de l'éducatrice et au rôle de soutien pédagogique de la gestionnaire.

SOUTIEN PÉDAGOGIQUE

L'équipe pédagogique de l'AHGCQ offre un service de soutien pédagogique gratuit pour les HGC membres. Le soutien est adapté aux besoins et aux disponibilités des éducatrices et des gestionnaires. Il vise à soutenir les éducatrices et les gestionnaires dans l'accomplissement de leur mission éducative.

COMMUNAUTÉS DE PRATIQUE VIRTUELLES

Participez à des communautés de pratique virtuelles avec l'AHGCQ. Elles permettent aux éducatrices de différents OC membres, d'échanger sur leurs pratiques éducatives et d'amorcer une réflexion sur leurs compétences et attitudes professionnelles. Notre équipe pédagogique les accompagne dans leur réflexion sur divers thèmes entourant le rôle éducatif de l'éducatrice en HGC.

PUBLICATIONS

L'AHGCQ offre plusieurs publications: fascicules, recueil d'outils d'observation, répertoire de stratégies d'intervention, recueil d'activités en apprentissage actif, programme d'activités sur les habiletés sociales, etc. Le magazine Le Monde des haltes, notre publication bi annuel, aborde plusieurs thèmes concernant la pédagogie et l'organisation de la HGC.

Consultez notre site internet pour en savoir plus sur ces services et publications

Une variété de moyens et de façons d'apprendre

- Participez à des colloques, conférences ou séminaires.
- Invitez la psychoéducatrice, l'infirmière ou tout autre professionnelle de votre CIUSSS à la table de concertation ou à votre OC pour aborder des thèmes qui vous préoccupent.
- Allouez du temps lors de vos réunions d'équipe pour échanger sur vos pratiques. Les éducatrices, à tour de rôle, peuvent préparer une petite formation pour les autres membres sur un thème de leur choix.
- Utilisez les ressources du quartier ou de la région. Pour profiter de faibles coûts, réunissez plusieurs OC qui ont les mêmes besoins.
- Visitez d'autres HGC pour connaître leur fonctionnement.
- Consultez les nombreuses publications écrites ou électroniques traitant de la petite enfance. Ce sont d'importantes sources d'informations, de conseils et d'idées.

Subventions pour la formation

Emploi Québec propose aux entreprises et aux OC divers programmes de développement de la main d'œuvre. Pour en savoir plus, consultez le site Emploi-Québec.

PROGRAMME ÉDUCATIF JE GRANDIS EN HALTE-GARDERIE COMMUNAUTAIRE



Le programme éducatif *Je grandis en halte-garderie communautaire* a pour objectif de favoriser la qualité éducative des HGC du Québec. Il est remis gratuitement lors de l'adhésion comme membre à l'AHGCQ et il est disponible sur notre site internet.

Le programme éducatif préconise plusieurs fondements et approches tels que les 5 principes de base, l'approche de l'apprentissage actif et le processus de l'intervention éducative. Il vise à outiller la gestionnaire dans son rôle de soutien pédagogique de la HGC ainsi que le rôle éducatif de l'éducatrice qui consiste à soutenir les apprentissages de l'enfant en étant attentive à ses besoins, ses intérêts et son rythme de développement afin d'établir un lien significatif avec chacun.

L'AHGCQ a conçu la Démarche d'appropriation du programme éducatif *Tout le monde grandit en halte-garderie communautaire*. Cet outil est complémentaire au programme éducatif et permet de passer de la théorie à la pratique grâce à des exercices de réflexion pour chaque thème. Il a été envoyé sous forme de trousse à l'ensemble de nos membres et sera bientôt disponible sur notre site internet.

DOCUMENTS IMPORTANTS

Les HGC ne sont pas assujetties aux règles qui régissent les SGÉE. Les mesures de prévention obligatoires de ces institutions sont, selon nous, des repères importants pour s'assurer d'offrir un milieu de garde sécuritaire. Dans cette section, vous trouverez des suggestions de documents inspirés des règles des SGÉE.





Dossier de l'enfant

Le dossier de l'enfant comprend tous les documents importants sur l'enfant et sur sa santé. Outre les documents qui sont mentionnés ci-dessous, il est possible d'y retrouver un plan d'intervention ou un rapport d'orthophoniste, par exemple.

Pour les HGC financées par le ministère de la Famille, vous devez consigner le motif d'utilisation de la HGC. Celui-ci est à noter une seule fois, à l'inscription. Voici les différents motifs : participation à une activité de l'OC, participation à une activité offerte par un tiers, socialisation du parent ou de l'enfant, répit, dépannage, ou autres besoins à préciser. Pour plus de renseignements, consultez le *Programme de soutien financier aux activités de haltes-garderies communautaires*.

L'autorisation parentale pour l'administration d'un médicament, le protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre ainsi que le protocole pour l'application d'insectifuge (**Annexes 3-4-6**) doivent être dans un cartable qui sert uniquement à cet usage et être facilement accessibles (selon les règlements du ministère de la Famille auxquelles les HGC ne sont pas assujetties).

Tous les documents au dossier de l'enfant donnent accès à une multitude de renseignements confidentiels. Il est important de se souvenir qu'au Québec, les personnes bénéficient de lois et de règlements qui les protègent contre la divulgation non autorisée de renseignements personnels qu'ils fournissent à tout organisme public ou privé. Ces dispositions légales concernent aussi les enfants que vous accueillez à la HGC et leurs parents.

Tous les documents mentionnés dans cette section sont disponibles en annexes. Le numéro du document correspond au numéro de l'annexe.

Le dossier de l'enfant comprend les annexes suivantes :

- 1) La fiche d'inscription
- 2) La fiche de sortie spéciale
- 3) L'autorisation parentale pour l'administration d'un médicament
- 4) Le protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre
- 5) Le protocole pour l'application d'insectifuge
- 6) La fiche d'administration de médicaments et d'application d'insectifuge

1

La fiche d'inscription

La fiche d'inscription (**Annexe 1**) contient :

- Renseignements confidentiels de l'enfant.
- Nom et numéro de téléphone des parents.
- Nom et numéro de téléphone d'une personne à rejoindre en cas d'urgence.
- Renseignements personnels tels que maladies, allergies, etc.
- Noms des personnes autorisées à venir chercher l'enfant.
- Motif d'utilisation de la HGC (pour les HGC financées par le ministère de la Famille).

Une section est réservée aux autorisations parentales :

- Une signature est requise pour autoriser les sorties régulières.
- Une signature du parent est nécessaire pour administrer : crème solaire, solution nasale saline, crème hydratante, baume à lèvres, gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température, crème pour érythème fessier et lotion calamine.
- Une signature est requise pour prendre des photos de l'enfant et les utiliser.
- Une signature est requise pour l'autorisation d'afficher la photo de l'enfant à la vue de tous, dans les lieux de repas et/ou collations, avec la liste de ses intolérances et/ou ses allergies.

NB : En cas d'évacuation, les dossiers des enfants et une copie de la liste téléphonique d'urgence doivent être apportés afin de contacter les parents et les services d'urgence.

2

La fiche de sortie spéciale

L'autorisation des parents est requise pour toute sortie (**Annexe 2**) à l'exception de la sortie au parc autorisée sur la fiche d'inscription (**Annexe 1**) de l'enfant.

L'autorisation parentale pour l'administration d'un médicament

Afin d'assurer les meilleurs soins et la sécurité des enfants, aucun médicament ne peut être administré à un enfant sans l'autorisation écrite du parent et d'un professionnel de la santé habilité par la loi à le prescrire. Dans le cas d'un médicament prescrit, les renseignements inscrits par le pharmacien sur l'étiquette du médicament font foi de l'autorisation de ce professionnel. Les médicaments en vente libre doivent aussi être administrés avec une autorisation médicale selon les Règlements sur les services de garde éducatifs auxquels nous ne sommes pas assujettis.

L'autorisation parentale pour l'administration d'un médicament (**Annexe 3**) doit donc être dûment remplie et signée par les parents avant de pouvoir administrer un médicament d'ordonnance.

L'autorisation écrite du parent pour l'administration d'un médicament doit contenir :

- Le nom de l'OC
- Le nom du parent
- Le nom de l'enfant
- Le nom du médicament à administrer
- Les instructions relatives à l'administration du médicament
- La durée de l'autorisation
- La signature du parent
- La date de la signature

L'autorisation médicale n'est pas requise pour administrer des solutions nasales salines et des solutions orales d'hydratation (type *Pedialyte*, *Gastrolyte*, *Lytren*, etc.) ou pour appliquer de la crème pour érythème fessier, de la crème solaire, du gel lubrifiant en format à usage unique pour la prise de température, de la crème hydratante, du baume à lèvres et de la lotion calamine. Cependant, l'autorisation écrite du parent est obligatoire (Fiche d'inscription **Annexe 1**).

Les médicaments doivent être gardés dans une armoire fermée à clé et hors de la portée des enfants. Si le médicament doit être réfrigéré, il est conservé au réfrigérateur dans un coffret à serrure. L'auto-injecteur d'épinéphrine ne doit pas être conservé sous clé et doit être accessible en tout temps par les membres du personnel.

Le protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre

De l'acétaminophène peut être administré en cas de fièvre à un enfant sans autorisation médicale, pourvu qu'il le soit conformément au protocole en vigueur. Ce protocole est obligatoire dans les SGÉE seulement. Nous vous proposons de l'utiliser même si ce n'est pas une obligation pour les HGC.

Le protocole est disponible sur le site du ministère de la Famille et à l'**Annexe 4** du présent document. Le protocole doit être dûment rempli. La personne qui administre l'acétaminophène doit l'indiquer dans la fiche d'administration des médicaments et d'application d'insectifuge (**Annexe 6**).

Le protocole pour l'application d'insectifuge

Si nécessaire, ce protocole (non obligatoire dans les HGC) est disponible sur le site du ministère de la Famille et également à l'**Annexe 5** du présent document. Le protocole doit être dûment rempli. La personne qui applique l'insectifuge doit l'indiquer dans la fiche d'administration de médicaments et d'application d'insectifuge (**Annexe 6**).

La fiche d'administration des médicaments et d'application d'insectifuge

La personne qui administre un médicament (à l'exception de la crème solaire, de la solution nasale saline, du gel lubrifiant, de la crème hydratante, du baume à lèvres et de la crème pour érythème fessier) doit consigner l'information dans cette fiche.

La fiche d'administration des médicaments et d'application d'insectifuge (**Annexe 6**) doit faire état des éléments suivants :

- Le nom de l'enfant
- Le nom du parent
- Le nom du médicament dont le parent autorise l'administration
- La date et l'heure de l'administration
- La quantité administrée
- Le nom et la signature de la personne qui l'a administré

Autres documents

La fiche de présences quotidiennes

Il s'agit de la liste des enfants présents pour la journée en cours. Il doit y être inscrit l'heure d'arrivée et de départ de chacun des enfants. Un exemple est disponible à l'**Annexe 7** de ce document.

La fiche de présences hebdomadaires

Cette fiche est utile pour compiler les inscriptions et faire l'horaire de chaque semaine. Un exemple est disponible à l'**Annexe 8** de ce document.

Le rapport d'incident

Quelles que soient les précautions prises et la qualité des soins dispensés par les éducatrices, des accidents peuvent toujours survenir. La plupart d'entre eux sont mineurs mais ils peuvent, dans certains cas, laisser des séquelles. Certains accidents, apparemment sans gravité, peuvent être suivis de complications. Il est donc important de bien remplir le rapport d'incident. Ce rapport doit être signé par l'éducatrice et le parent à son arrivée. Une copie signée de ce rapport doit être conservée au registre des incidents. Vous pouvez en envoyer une copie à votre assureur si cet accident est majeur. Un exemple est disponible à l'**Annexe 9** de ce document. Le rapport d'incident constitue un bon outil de prévention qui permet de repérer les risques et les dangers afin d'y remédier.

Liste téléphonique d'urgence

Cette liste comprenant les numéros de téléphone d'urgence de votre localité (urgence santé, police, pompier, centre antipoison, CIUSSS, etc.) doit être affichée en tout temps près du téléphone.

MESURES GÉNÉRALES DE SANTÉ ET DE SÉCURITÉ

Les mesures générales de santé et de sécurité permettent de prévenir la prolifération des infections ainsi que les risques de blessure à la HGC. Pour ce faire, la gestionnaire et l'éducatrice ont toutes les deux un rôle actif à jouer : promouvoir de bonnes habitudes sanitaires et s'assurer d'offrir un environnement sécuritaire.

Les mesures générales de santé

- Se laver les mains après avoir mouché un enfant, après l'avoir accompagné aux toilettes, après chaque changement de couche, avant et après les repas, etc.
- Laver les mains des poupons et faire laver les mains des enfants à leur arrivée, avant et après les repas, après être allé aux toilettes, après une sortie à l'extérieur, etc.
- Désinfecter les surfaces, tables, matelas de sieste et table à langer après chaque utilisation. Voir l'**Annexe 10 : Aide-mémoire-Nettoyage et désinfection dans un service de garde**.
- Avoir en tout temps un vaporisateur contenant une solution désinfectante d'eau de Javel (une partie d'eau de Javel pour 9 parties d'eau). Le garder sous clé et hors de la portée des enfants.
- La poubelle pour les changements de couches doit se trouver hors de portée des enfants (par exemple, dans une porte de table à langer fermée à clé).
- La literie doit être utilisée pour le même enfant ou lavée après chaque utilisation. Si vous utilisez la literie personnelle d'un enfant, un système de rangement individuel doit être mis en place et le changement de draps doit se faire avant chaque sieste. Si l'OC dispose d'une laveuse et d'une sècheuse sur place, il est plus simple de tout mettre au lavage après chaque utilisation et de remettre des draps propres sur les matelas avant chaque période de garde.

Les précautions universelles (maladies transmissibles par le sang)

- Mettre des gants lors de chaque changement de couche pour se protéger des maladies transmissibles. Laver ses mains entre chaque changement de couche.
- Mettre des gants lorsqu'un enfant se blesse et saigne pour éviter tout contact entre le sang de l'enfant et une blessure potentielle aux mains de l'éducatrice.
- Mettre les vêtements et les débarbouillettes souillées de sang dans un sac de plastique à part des autres vêtements à laver. Ceux-ci seront remis aux parents ou lavés séparément.
- Éloigner les autres enfants de l'enfant blessé ou malade et laver puis désinfecter, avec la solution d'eau de Javel, le sol et les objets souillés de sang ou de vomissures.
- Si un enfant mord au sang un autre enfant, il faut contacter rapidement les parents des deux enfants et vérifier auprès d'Urgence-santé la procédure à suivre (risque potentiel de contagion).

Les intolérances et les allergies

Afin de prévenir les risques :

- Afficher clairement les noms et photos des enfants qui présentent des intolérances et/ou des allergies sur les lieux de prise de repas et collations.
- Pour afficher ces informations, demander l'autorisation écrite du parent (fiche d'inscription **Annexe 1**).
- Informer tous les parents des dangers que représentent certains aliments pour les enfants allergiques afin qu'ils ne les incluent pas dans les boîtes à lunch.

Le ratio éducatrice-enfants

Des groupes de petite taille et un faible ratio d’enfants par éducatrice contribuent à la qualité de la HGC. Il n’existe pas de réglementation concernant le ratio éducatrice-enfants pour les HGC. Les services de garde éducatifs à l’enfance (SGÉE) ont réglementé les ratios à partir de la recherche. L’AHGCQ recommande de suivre ceux des SGÉE en installation, pour les groupes d’âge homogènes et des SGÉE en milieu familial, pour les groupes multiâges.

SGÉE	Âge	Nombre d’enfants	Éducatrice
En installation	0 à 18 mois	5	1
	18 mois à 3 ans	8	1
	4 ans	10	1
En milieu familial	Multiâge	6 (maximum 2 enfants âgés de 0 à 18 mois)	1
	Multiâge	9 (maximum 4 enfants âgés de 0 à 18 mois)	2

La période d’adaptation est relativement plus longue pour un enfant qui fréquente une HGC à temps partiel que pour un enfant dans un SGÉE à temps plein. Les éducatrices doivent tenir compte des besoins des enfants, ce qui peut amener une baisse de ratio afin d’être plus disponibles pour chacun et bien soutenir leur sécurité affective. Le ratio peut aussi être adapté en fonction d’autres particularités telles que l’accueil d’un enfant ayant des besoins particuliers, etc.

Du matériel et des jouets sécuritaires et en bon état

Il est important de s’assurer que le matériel à la disposition des enfants est sécuritaire (jouets, meubles, rampes, escaliers, sièges d’appoints, barrières, etc.). Consultez le livre *La sécurité des enfants... en services de garde éducatifs*. Faites une vérification régulière des lieux et de l’état des jouets.

Faites le tour de votre local et vérifiez les endroits qui pourraient s’avérer dangereux : les coins de meubles non protégés, les portes qui s’ouvrent facilement, les jouets brisés, le mobilier chambranlant, les couchettes ou les lits d’enfants non conformes aux normes de sécurité, les aires de circulation encombrées afin d’éviter des accidents ou des chutes.

La sécurité en tout temps

Afin de prévenir les risques :

- Si une éducatrice est seule avec un groupe d’enfants, assurez-vous qu’elle puisse communiquer rapidement avec d’autres personnes en cas de blessures ou d’incidents.
- Si les toilettes sont à l’extérieur du local et que l’éducatrice est seule, prévoyez un petit coin pour les urgences dans la HGC et assurez-vous qu’elle ait de l’aide pour ne pas laisser les enfants sans surveillance si elle a à sortir du local.
- Assurez-vous que l’aménagement des lieux ne permet pas aux enfants d’atteindre les fenêtres. Dans le cas contraire, envisagez des mécanismes de sécurité qui empêchent l’enfant de tomber (barreaux ou moustiquaires vissés).
- Identifiez clairement l’endroit où est rangée la trousse de premiers soins dans le local. La liste du contenu à mettre dans la trousse de premiers soins est disponible sur le site internet de la Croix-Rouge canadienne et également à l’**Annexe 11** du présent document.

L’inspection des espaces extérieurs

Lors des sorties à l’extérieur, il est important de bien inspecter les lieux avant de permettre aux enfants d’y jouer. Ex. : vérifier qu’il n’y a pas de verre brisé, seringues, branches qui menacent de tomber, clôture brisée, etc.

La prévention des incendies

- Faites de la prévention : inspection des lieux et du matériel en lien avec la prévention des incendies, prévention auprès des enfants, exercices de simulation. Un programme destiné aux enfants de 3 à 8 ans, *Chef et Le feu follet* est disponible en ligne.
- Planifiez un plan de sécurité en cas d’incendie en demandant le soutien des pompiers de votre localité.
- Vous pouvez également trouver la liste du contenu du sac d’évacuation à l’**Annexe 12**.

Voici un exemple de plan de sécurité en cas d’incendie :

- Prévoir les sorties pour chaque groupe de personnes présentes.
- Prévoir de l’aide extérieure pour évacuer les enfants de la HGC (adjoite administrative, intervenante, direction, etc.).
- Préparer le matériel et prévoir les tâches de chaque personne (rôle et matériel à apporter : la trousse de premiers soins, la liste quotidienne de présences et les fiches personnelles des enfants, le sac d’évacuation, etc.).
- Prévoir un lieu de rassemblement extérieur pour vérifier que tout le monde est sorti.
- Prévoir un lieu intérieur où se rendre pour attendre l’arrivée des parents en cas de prolongement de l’évacuation.
- Établir une procédure pour le départ des enfants (signature).
- Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter votre service local d’incendie.

Références en santé et sécurité

Voici quelques titres écrits et électroniques que vous pouvez consulter en matière de santé et de sécurité.

1. Livre : Guénette, R. (2015). *La sécurité des enfants... en services de garde éducatifs*. 4e édition., Québec, Les Publications du Québec.
2. Livre : Scullion, D. (2014). *La santé des enfants... en services de garde éducatifs*. 3e édition., Québec, Les Publications du Québec.
3. Administration de médicaments dans les services de garde éducatifs à l’enfance.
4. Normes de santé et sécurité issu de la Loi sur les services de garde éducatifs à l’enfance du ministère de la Famille.
5. *Bye-bye les microbes !* Bulletin d’information qui traite de la prévention des infections dans les services de garde du Québec.
6. Outils pour les intervenants sur différents sujets relatifs à la santé (maladies infectieuses, poux, désinfection, lavage des mains, etc.) du ministère de la Santé et des Services Sociaux.
7. La revue *Sans pépins* de l’Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales.

- Annexe 1 :** Fiche d'inscription
- Annexe 2 :** Fiche de sortie spéciale
- Annexe 3 :** Autorisation parentale pour l'administration d'un médicament
- Annexe 4 :** Protocole pour l'administration d'acétaminophène en cas de fièvre
- Annexe 5 :** Protocole pour l'application d'insectifuge
- Annexe 6 :** Fiche d'administration des médicaments et d'application d'insectifuge de l'enfant

- Annexe 7 :** Fiche de présences quotidiennes
- Annexe 8 :** Fiche de présences hebdomadaires
- Annexe 9 :** Rapport d'incident
- Annexe 10 :** Aide-mémoire-Nettoyage et désinfection dans un service de garde
- Annexe 11 :** Liste de la trousse de premiers soins
- Annexe 12 :** Liste du contenu du sac d'évacuation

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

FICHE D'INSCRIPTION

Date d'inscription : _____

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Numéro d'assurance maladie de l'enfant : _____

Langue parlée à la maison : Français ☐ Anglais ☐ Autre : _____

Intolérance et/ou allergie : Oui ☐ Non ☐

Si oui, laquelle (lesquelles) : _____

Les mesures à prendre : _____

Maladie : oui ☐ non ☐ Si oui, laquelle (lesquelles) : _____

Les mesures à prendre : _____

Besoins particuliers qu'il nous serait utile de connaître : _____

Nom et prénom du parent A : _____ mère ☐ père ☐ tuteur-trice ☐

Numéros de téléphone : Domicile : _____ Cellulaire : _____ Travail : _____

Nom et prénom du parent B : _____ mère ☐ père ☐ tuteur-trice ☐

Numéros de téléphone : Domicile : _____ Cellulaire : _____ Travail : _____

En cas d'urgence personnes à contacter : Le parent A ☐ Le parents B ☐ Les deux ☐

Autres personnes à contacter en cas d'urgence :

Nom et prénom: _____ Téléphone : _____

Nom et prénom: _____ Téléphone : _____

Motif d'utilisation de la halte-garderie communautaire (HGC) :
(Seulement pour les HGC financées par le ministère de la Famille)

☐ Participation à une activité de l'organisme
communautaire (OC)

☐ Participation à une activité offerte par un tiers

☐ Socialisation du parent ou de l'enfant

☐ Répit

☐ Dépannage

☐ Autres besoins : _____

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

Renseignements particuliers sur la situation familiale qui nous seraient utiles de connaître :

Personnes autorisées à venir chercher l'enfant autre que les parents et tuteurs-trices (avec pièces d'identités) :

Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____

Nom : _____ Prénom : _____ Téléphone : _____

AUTORISATIONS

J'autorise la HGC à administrer à mon enfant :

- ☐ Baume à lèvres
- ☐ Crème solaire
- ☐ Crème pour érythème fessier
- ☐ Solution nasale saline
- ☐ Crème hydratante
- ☐ Gel lubrifiant en format à usage unique
- ☐ Lotion calamine

- ☐ J'autorise la HGC à faire des sorties au parc, situé à moins de 500 mètres, avec mon enfant.
- ☐ J'autorise la HGC à prendre des photos de mon enfant.
- ☐ J'autorise la HGC à exposer des photos de mon enfant dans l'OC.
- ☐ J'autorise la HGC à publier des photos de mon enfant sur le site de l'OC et la page Facebook de l'OC.
- ☐ J'autorise la HGC à afficher la photo de mon enfant avec la liste de ces intolérances et/ou allergies, à la vue de tous, dans les lieux de repas et/ou collations, s'il y a lieu.

Prénom et nom du parent : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

FICHE DE SORTIE SPÉCIALE

Description de l'activité :

Destination :

Moyen de transport : À pied ☐ Autobus ☐ Autre :

Jour :

Date : ____/____/____

Heure de départ :

Heure de retour :

Coûts : Enfant : _____ Adulte : _____

Collation suggérée :

Vêtements à apporter :

En cas de pluie : A lieu ☐ Annulée ☐ Reportée ☐

Seriez-vous disponible ce jour-là pour nous accompagner bénévolement à cette sortie ?

Oui ☐ Non ☐

Si oui, quel type d'aide pourriez-vous nous offrir ?

Accompagnement ☐ Transport ☐ Animation ☐ Autre :

Autorisation du parent

J'accepte que mon enfant participe à cette sortie.

Nom de l'enfant : _____ Nom du parent : _____

Signature du parent : _____ Date : _____

Réservé à l'administration

Somme jointe : _____

Initiales : _____

Autorisation parentale pour
l'administration d'un médicament

Nom du
prestataire de
service de
garde :

Nom du parent:

Nom de l'enfant :

Nom du médicament
à administrer :

Instructions
relatives à
l'administration
du médicament:

Durée de l'autorisation : Du : Au :

Signature du parent : _____ Date de signature : _____

Nom du médicament
à administrer :

Instructions
relatives à
l'administration
du médicament:

Durée de l'autorisation : Du : Au :

Signature du parent : _____ Date de signature : _____

Nom du médicament
à administrer :

Instructions
relatives à
l'administration
du médicament:

Durée de l'autorisation : Du : Au :

Signature du parent : _____ Date de signature : _____

PROTOCOLE POUR L'ADMINISTRATION D'ACÉTAMINOPHÈNE EN CAS DE FIÈVRE

Acétaminophène est le nom générique du médicament commercialement offert sous les marques suivantes : Atasol^{mc}, Tempra^{mc}, Tylenol^{mc} et autres marques maison. L'acétaminophène possède des propriétés analgésiques (diminue la douleur) et antipyrétiques (diminue la fièvre). Il ne possède pas de propriétés anti-inflammatoires. Bien qu'il s'agisse d'un médicament de vente libre, son utilisation ne doit pas être prise à la légère.

Le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance (chapitre S-4.1.1, r. 2) prévoit que l'acétaminophène peut être administré à un enfant reçu par un prestataire de services de garde, sans autorisation médicale, pourvu qu'il le soit conformément au présent protocole et que le parent y consente par écrit. Le parent doit déclarer toute allergie médicamenteuse connue à l'acétaminophène. En cas d'allergie, l'acétaminophène ne peut être administré par le service de garde. Le poids de l'enfant doit être précisé au formulaire d'autorisation en kilogramme et revalidé minimalement aux trois mois auprès des parents (initiales d'un parent requises).

Le parent n'est pas tenu de consentir à l'application du protocole. Toutefois, si le parent ne signe pas le formulaire d'autorisation, ce médicament ne pourra être administré à son enfant que si lui-même et un membre du Collège des médecins du Québec donnent leur autorisation par écrit.

RÈGLES DE BASE À RESPECTER

- Selon le présent protocole, l'acétaminophène peut être administré uniquement pour atténuer la fièvre. 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.

Dans ces quatre cas, le protocole ne s'applique pas et des autorisations médicales et parentales écrites sont requises pour administrer l'acétaminophène.

On ne doit jamais administrer d'acétaminophène avant d'avoir mesuré la température d'un enfant à l'aide d'un thermomètre.

Le prestataire de services de garde peut avoir son propre contenant d'acétaminophène; la marque de commerce, la forme (ex. suspension liquide) et la concentration (milligrammes / millilitres soit 80 mg / ml, 80 mg / 5 ml ou 160 mg / 5 ml) doivent alors être inscrites sur le formulaire d'autorisation.

Lorsqu'il se procure de l'acétaminophène à la pharmacie, le prestataire de services de garde doit prendre soin d'acheter un produit contenant uniquement de l'acétaminophène. Les produits qui combinent de l'acétaminophène et d'autres médicaments (décongestionnants, antitussifs ou expectorants) sont strictement interdits d'utilisation. On ne doit pas hésiter à demander conseil au pharmacien pour l'achat d'un format d'acétaminophène à la bonne concentration et au meilleur coût. Les marques maison d'acétaminophène vendues

en pharmacie sont toutes aussi efficaces que les marques d'origines et sont souvent moins chères.

Afin de minimiser le risque d'erreur, le prestataire de services de garde doit conserver une seule concentration d'acétaminophène liquide (80 mg / ml, 80 mg / 5 ml ou 160 mg / 5 ml). S'il reçoit seulement des enfants de moins de 18 mois, il est recommandé d'utiliser une concentration de 80 mg / ml. S'il reçoit seulement des enfants de plus de 18 mois, il est recommandé d'utiliser une concentration de 80 mg / 5 ml ou de 160 mg / 5 ml. Si le prestataire de services de garde reçoit des enfants de tous les groupes d'âges, il doit choisir et conserver une seule des trois concentrations disponibles (80 mg / ml, 80 mg / 5 ml ou 160 mg / 5 ml).

On doit privilégier l'utilisation de la forme liquide d'acétaminophène. Les comprimés sont à éviter puisqu'ils ne permettent pas un dosage précis particulièrement chez les enfants de moins de 5 ans.

Le prestataire de services de garde doit s'assurer de ne conserver que des formats d'acétaminophène ayant une date d'expiration valide. Les formats d'acétaminophène périmés doivent être retournés à la pharmacie aux fins de destruction.

Les formats d'acétaminophène doivent être conservés hors de portée des enfants et sous clé.

Il est strictement interdit d'utiliser des formulations d'acétaminophène pour adulte (comprimés de 500 mg et de 325 mg).

L'administration de l'acétaminophène doit être inscrite à la fiche d'administration des médicaments. Le parent doit être informé du nombre d'administrations quotidiennes ainsi que des heures d'administration.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Qu'est-ce que la fièvre ?

La fièvre est une température du corps plus élevée que la normale. Cette dernière peut cependant varier quelque peu selon les enfants, la période de la journée, la température extérieure et le niveau d'activités. La cause de la fièvre demeure toutefois plus importante que le degré.

On considère généralement qu'il y a fièvre si la température mesurée avec un thermomètre indique une valeur supérieure à la normale. La valeur varie selon la voie utilisée pour la prise de la température.

Valeurs à partir desquelles il y a présence de fièvre selon les voies utilisées

Voies utilisées pour la prise de la température	Valeurs en degrés Celcius (°C) à partir desquelles on doit considérer que l'enfant fait de la fièvre
Orale (par la bouche)	38 °C et plus
Rectale (par le rectum)	38,5 °C et plus
Tympanique (dans l'oreille)	38,5 °C et plus
Axillaire (sous l'aisselle)	37,5 °C et plus

Comment prendre la température ?

La seule façon sûre de mesurer la fièvre est de prendre la température. La température d'un enfant doit être vérifiée chaque fois que son état général (pleurs difficiles à apaiser, perte d'énergie, altération de l'état général, diminution de l'appétit, irritabilité, etc.) ou que des symptômes physiques (rougeurs aux joues, chaleur excessive de la peau, sueurs) permettent de soupçonner qu'il est févreux. La prise de la température par la voie rectale est la plus fiable alors que la prise de la température par la voie axillaire (sous l'aisselle) est la moins fiable.

Il est recommandé de :

- prendre la température par voie rectale chez les enfants de moins de 2 ans. À cet âge, pour savoir s'ils font de la fièvre, on peut aussi procéder à une première mesure de la température par la voie axillaire (sous l'aisselle). Si la valeur mesurée est égale ou supérieure à 37,5 °C, on doit alors procéder à une deuxième prise de la température par la voie rectale pour confirmer hors de tout doute que l'enfant fait de la fièvre;
- prendre la température par voie axillaire ou tympanique (dans l'oreille) pour les enfants qui ont entre 2 et 5 ans;
- prendre la température par voie orale seulement chez les enfants de plus de 5 ans. La voie tympanique (dans l'oreille) peut aussi être utilisée chez ces enfants;
- utiliser le thermomètre approprié. Les thermomètres en verre et au mercure ne doivent pas être utilisés en raison des risques d'exposition accidentelle à cette substance toxique s'ils se cassent. On ne doit pas non plus utiliser les bandelettes thermosensibles (bandes que l'on applique sur le front ou les joues), car elles ne sont pas précises. Les thermomètres électroniques sont recommandés;
- toujours utiliser des embouts de plastique jetables, car ils sont plus hygiéniques. On doit aussi désinfecter adéquatement le thermomètre entre chaque usage selon les recommandations de son fabricant;
- appliquer un gel lubrifiant à base d'eau ou de gelée de pétrole provenant d'un sachet à dose unique sur l'embout de plastique jetable avant de prendre la température par voie rectale;
- si l'enfant vient de faire une activité physique ou s'il a bu un liquide froid ou chaud, il est nécessaire d'attendre vingt minutes avant de prendre la température;
- toujours respecter la durée indiquée selon le thermomètre utilisé pour prendre la température, car cette durée peut varier d'un thermomètre à l'autre.

CE QU’IL FAUT FAIRE

Enfants de moins de 3 mois

Si l’enfant a moins de 3 mois et s’il s’agit de fièvre, c’est-à-dire, si la température rectale est de 38,5 °C et plus, il faut :

- habiller l’enfant confortablement et légèrement;
- le faire boire plus souvent;
- surveiller l’enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer;
- prévenir immédiatement le parent, lui demander de venir chercher l’enfant et, dans l’intervalle, appliquer les mesures indiquées précédemment;
- 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, au CLSC ou à l’urgence d’un centre hospitalier; ne pas administrer d’acétaminophène à moins d’une autorisation médicale écrite pour cet enfant.

Enfants de 3 mois et plus

Si l’enfant a 3 mois ou plus et s’il s’agit de fièvre, c’est-à-dire si la température rectale ou tympanique est de 38,5 °C et plus ou si la température axillaire est de 37,5 °C et plus si l’enfant a plus de deux ans, il faut :

- habiller l’enfant confortablement et légèrement;
- le faire boire plus souvent;
- surveiller l’enfant et reprendre la température après 60 minutes ou plus tôt si son état général semble se détériorer;
- informer le parent de l’état de l’enfant;
- administrer, si on le juge nécessaire pour soulager l’enfant, de l’acétaminophène selon la posologie indiquée dans le tableau inclus dans le présent protocole, ou selon la posologie inscrite sur le contenant du médicament et conformément aux règles prévues par le présent protocole;
- une heure après l’administration de l’acétaminophène, prendre de nouveau la température et si elle n’a pas baissé ou si l’état général de l’enfant ne s’améliore pas, demander au parent de venir chercher l’enfant. Si on ne peut pas le joindre, appeler les personnes désignées en cas d’urgence et, si on ne peut les joindre, conduire l’enfant à un service médical, au CLSC ou à l’urgence d’un centre hospitalier.

Détermination de la dose d’acétaminophène et son administration

Il n’est pas toujours nécessaire de donner un médicament pour faire baisser la fièvre si l’enfant n’a pas d’autres symptômes.

Lorsqu’on utilise de l’acétaminophène, il faut :

- vérifier le poids de l’enfant inscrit à son dossier. Pour un traitement efficace, le poids, et non l’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 :
 - le nom du produit sur le contenant afin de s’assurer qu’il s’agit bien d’acétaminophène;
 - la concentration d’acétaminophène (80 mg / ml, 80 mg / 5 ml ou 160 mg / 5 ml) inscrite sur le contenant du produit avant de déterminer la dose à administrer;
 - la date d’expiration du produit;
- déterminer la dose à administrer à l’aide du tableau inclus dans le présent protocole ou selon les indications du fabricant du produit;
- ne jamais dépasser la dose indiquée dans le tableau inclus au présent protocole ou celle qui figure sur le contenant du médicament;

- toujours mesurer avec précision, à l’aide d’une seringue orale graduée en millilitre ou d’un compte-gouttes gradué en millilitre, la dose à administrer d’acétaminophène sous forme liquide. On ne doit jamais utiliser de cuillère de cuisine. L’utilisation d’une seringue orale graduée en millilitre est particulièrement recommandée puisqu’elle permet de mesurer la dose avec une plus grande précision;
- agiter le contenant d’acétaminophène avant de prélever la dose s’il s’agit d’une suspension;
- une fois la dose mesurée à l’aide de la seringue orale graduée ou du compte-gouttes gradué, verser le médicament dans une cuillère graduée en millilitre ou un gobelet gradué en millilitre et l’administrer à l’enfant; il ne faut jamais mettre le compte-gouttes ou la seringue directement dans la bouche de l’enfant sauf s’il s’agit d’un compte-gouttes ou d’une seringue à usage unique. La cuillère ou le gobelet utilisé doivent être lavés à l’eau chaude savonneuse après usage, si on souhaite les réutiliser;
- se laver les mains après l’administration du médicament.

Doses d’acétaminophène à administrer à un enfant en fonction de son poids

Poids de l'enfant	Volume de médicament à administrer selon la concentration du produit à base d'acétaminophène		
Kilogrammes (kg)	80 mg/ml	80 mg/5 ml	160 mg/5 ml
4,3 – 5,3	0,8 ml	4 ml	2,0 ml
5,4 – 6,3	1,0 ml	5 ml	2,5 ml
6,4 – 7,4	1,2 ml	6 ml	3,0 ml
7,5 – 8,5	1,4 ml	7 ml	3,5 ml
8,6 – 9,5	1,6 ml	8 ml	4,0 ml
9,6 – 10,6	1,8 ml	9 ml	4,5 ml
10,7 – 11,7	2,0 ml	10 ml	5,0 ml
11,8 – 12,7	2,2 ml	11 ml	5,5 ml
12,8 – 13,8	2,4 ml	12 ml	6,0 ml
13,9 – 14,9	2,6 ml	13 ml	6,5 ml
15,0 – 15,9	2,8 ml	14 ml	7,0 ml
16,0 – 17,0	3,0 ml	15 ml	7,5 ml
17,1 – 18,1	3,2 ml	16 ml	8,0 ml
18,2 – 19,1	3,4 ml	17 ml	8,5 ml
19,2 – 20,2	3,6 ml	18 ml	9,0 ml
20,3 – 21,3	3,8 ml	19 ml	9,5 ml
21,4 – 22,3	4,0 ml	20 ml	10,0 ml
22,4 – 23,4	4,2 ml	21 ml	10,5 ml
23,5 – 24,5	4,4 ml	22 ml	11,0 ml
24,6 – 25,5	4,6 ml	23 ml	11,5 ml
25,6 – 26,6	4,8 ml	24 ml	12,0 ml
26,7 – 27,7	5,0 ml	25 ml	12,5 ml
27,8 – 28,7	5,2 ml	26 ml	13,0 ml
28,8 – 29,8	5,4 ml	27 ml	13,5 ml
29,9 – 30,9	5,6 ml	28 ml	14,0 ml
31,0 – 31,9	5,8 ml	29 ml	14,5 ml
32,0 – 33,0	6,0 ml	30 ml	15,0 ml
33,1 – 34,1	6,2 ml	31 ml	15,5 ml
34,2 – 35,1	6,4 ml	32 ml	16,0 ml

- La posologie indiquée ci-dessus est basée sur une dose maximale de 15 mg/kg/dose.
- On peut répéter la dose unitaire aux 4 à 6 heures.
- Il ne faut pas dépasser 5 doses par période de 24 heures.

Erreurs d’administration de doses

Si l’on constate après son administration qu’une dose trop élevée d’acétaminophène a été administrée à un enfant, il est important de réagir rapidement. On doit immédiatement communiquer avec le Centre antipoison du Québec (1 800 463-5060) et suivre ses directives. On doit aviser le parent de l’enfant.

MISE EN GARDE

L’ibuprofène (Advil^{mc}, Motrin^{mc} et autres marques)

Il y a une grande distinction à faire entre l’acétaminophène et l’ibuprofène. L’ibuprofène ne doit jamais être donné à un enfant de moins de 6 mois.

Même si ces deux médicaments ont des propriétés permettant de soulager la fièvre, il est important de ne pas les confondre étant donné qu’ils n’appartiennent pas à la même classe de médicaments et n’agissent pas de la même manière. On ne peut en aucun cas remplacer l’acétaminophène par de l’ibuprofène pour l’application du présent protocole. Il faut donc être vigilant et ne jamais confondre l’ibuprofène et l’acétaminophène ni les substituer l’un à l’autre.

À noter que ce protocole peut être appliqué tel quel même si l’enfant a reçu de l’ibuprofène à la maison avant d’arriver au service de garde, et ce, peu importe le temps écoulé. Il n’y a pas de contre-indication à donner de l’acétaminophène à un enfant qui a reçu de l’ibuprofène précédemment, puisque les deux médicaments n’agissent pas de la même façon.

AUTRES MÉDICAMENTS :

Il existe de plus en plus de médicaments sur le marché contenant de l’acétaminophène en combinaison avec un autre produit pharmaceutique, ce qui nécessite une plus grande vigilance dans l’application du présent protocole. Par exemple, certains sirops contre la toux contiennent de l’acétaminophène.

Il est donc important qu’il y ait une bonne communication entre les parents et la personne autorisée à administrer l’acétaminophène. Celle-ci doit savoir quel médicament a été donné à l’enfant dans les 4 heures précédant son arrivée au service de garde et demander au parent s’il contenait de l’acétaminophène. Parallèlement, on doit informer le parent des doses et des heures d’administration d’acétaminophène qui ont eu lieu au service de garde. On doit se rappeler qu’il est toujours nécessaire de respecter un délai minimal de 4 heures entre deux administrations d’acétaminophène.



FORMULAIRE D’AUTORISATION POUR L’ADMINISTRATION DE L’ACÉTAMINOPHÈNE

Le parent n’est pas tenu de consentir à l’application du protocole. Toutefois, s’il ne signe pas le formulaire d’autorisation, l’acétaminophène ne pourra être administré à son enfant à moins que lui-même et un membre du Collège des médecins du Québec ne donnent leur autorisation par écrit. Il peut limiter la période de validité de l’autorisation en inscrivant la durée d’application à la rubrique prévue à cette fin.

J’autorise _____
(nom du centre de la petite enfance, de la garderie, de la personne reconnue à titre de personne responsable d’un service de garde en milieu familial, de celle qui l’assiste, selon le cas, ou de celle qui est désignée en application de l’article 81 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l’enfance)

à administrer à mon enfant, conformément au présent protocole, de l’acétaminophène vendu sous la marque commerciale suivante :

Nom et prénom de l’enfant

Poids de l’enfant

Poids en kg	Date	Initiales du parent

Poids en kg	Date	Initiales du parent

Durée de l’autorisation

Signature du parent

Date

Ce protocole est une adaptation d’un protocole préparé par le ministère de la Famille et révisé par l’Association des pédiatres du Québec, révisé par des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, en 2010 puis en 2013 et approuvé par l’Association des pédiatres du Québec en 2013. L’information qu’il contient correspond à l’état des connaissances sur le sujet en 2013.

Le Règlement sur les services de garde éducatifs à l'enfance permet l'application d'un insectifuge à un enfant reçu par un prestataire de services de garde, sans autorisation médicale, pourvu qu'il le soit conformément au présent protocole et que le parent y consente par écrit.

Le parent n'est pas tenu de consentir à l'application du protocole. Toutefois, si le parent ne signe pas le formulaire d'autorisation, l'insectifuge ne pourra être appliqué sur son enfant que si lui-même et un membre du Collège des médecins du Québec donnent leur autorisation par écrit.

LES RÈGLES DE BASE À RESPECTER

L'insectifuge utilisé doit obligatoirement contenir du DEET (N,N-diéthyl-m-toluamide) à une concentration maximale de 10 % ; il faut lire attentivement l'étiquette du produit puisque la concentration de DEET peut varier grandement d'un produit à un autre. Les autres produits insectifuges (ex. citronnelle, lavande) ne sont pas recommandés.

Le prestataire de services de garde peut avoir son propre contenant d'insectifuge : la marque de commerce, la forme (lotion, crème, gel, liquide, vaporisateur ou aérosol) et la concentration du produit actif DEET doivent alors être inscrites sur le formulaire d'autorisation. Lors de l'achat d'un insectifuge, on doit être vigilant pour ne pas confondre le produit à se procurer avec les insecticides qui sont conçus pour éliminer les insectes et qui ne doivent en aucun cas être appliqués sur le corps. Il faut employer uniquement un insectifuge personnel arborant un numéro d'homologation de produit antiparasitaire étiqueté comme insectifuge personnel pour utilisation humaine par Santé Canada. Enfin, il est interdit d'utiliser tout produit du genre « 2 dans 1 », à la fois insectifuge et écran solaire. La raison en est que pour bien protéger contre les effets néfastes du soleil, un écran solaire doit être appliqué en abondance sur la peau exposée et sous les vêtements alors qu'un insectifuge doit être appliqué en petites quantités et jamais sous les vêtements. C'est pourquoi les produits « 2 dans 1 » sont non recommandables.

Afin d'éviter toute confusion, il est recommandé de n'avoir qu'un seul type d'insectifuge. L'insectifuge doit être conservé dans un endroit hors de portée des enfants sous clé. Lors des sorties, on doit s'assurer que l'insectifuge ne soit jamais accessible aux enfants.

Les applications répétées ou excessives d'insectifuge ne sont pas nécessaires pour qu'il soit efficace ; il est donc recommandé de n'en appliquer qu'une mince couche sur la peau ou sur les vêtements. Il ne faut pas non plus utiliser ces produits pendant des périodes prolongées.

L'insectifuge ne peut en aucun cas être appliqué :

- dans les yeux ou sur les muqueuses ;
- sur des plaies ouvertes ou sur une peau présentant des lésions ;
- sur une peau irritée ou brûlée par le soleil ;
- sous les vêtements ;
- sur les mains ;
- sur le visage ;
- en quantité excessive.

En cas de contact avec les yeux, rincez immédiatement et abondamment avec de l'eau.

L'insectifuge ne peut être appliqué sur un enfant de moins de 6 mois, sans l'autorisation écrite du parent et d'un médecin. À cet âge, les enfants doivent être protégés des moustiques par des mesures préventives (voir mesures préventives pour les enfants de moins de 6 mois).

Pour un enfant de 6 mois à 2 ans, il est recommandé d'appliquer l'insectifuge une seule fois par jour. Pour un enfant de plus de 2 ans, un maximum de trois applications par jour est permis.

Avant la période de l'année où les moustiques font leur apparition (printemps), il est recommandé de tester chez les enfants, sur une petite partie de leur peau, le produit à base de DEET utilisé par le service de garde afin d'éviter des réactions indésirables lors d'une application sur une plus grande surface. Pour ce faire, on doit appliquer une petite quantité de l'insectifuge sur la peau de l'enfant (grosesse d'une pièce de monnaie), de préférence sur la partie interne

de l'avant-bras, et attendre 24 heures. Il est donc conseillé de faire le test en matinée pour s'assurer que l'insectifuge est bien toléré par les enfants et d'observer le résultat le lendemain ; il est important de prévenir les parents que le test a lieu ce jour-là. S'il y a réaction (ex. rougeurs, inflammation), on doit laver immédiatement la peau traitée, informer le parent et lui recommander de consulter un médecin en prenant soin de lui donner la liste des ingrédients contenus dans le produit. Le résultat du test doit être consigné au dossier de l'enfant. En cas de réaction au test, l'insectifuge ne doit pas être réutilisé chez l'enfant à moins d'une recommandation écrite d'un médecin.

Il est possible d'utiliser un insectifuge et une crème solaire s'ils ne sont pas combinés dans le même produit. Lorsqu'on fait usage d'une crème solaire et d'un insectifuge, il est conseillé d'utiliser une préparation de crème à facteur de protection solaire (FPS) de 30 et il est recommandé d'appliquer l'insectifuge au moins 20 minutes après l'application de la crème solaire. L'application de DEET diminue de plus de 30 % l'efficacité des crèmes solaires.

L'application de l'insectifuge doit se faire dans des endroits bien aérés et loin des aliments.

Lorsqu'on applique un insectifuge, il faut le noter à la fiche d'administration des médicaments et d'application d'insectifuge prévu par le règlement et informer le parent du nombre d'applications quotidiennes.

MESURES PRÉVENTIVES

On ne doit utiliser l'insectifuge que dans les périodes où les moustiques sont abondants ou si les environs du service sont propices à la prolifération de moustiques et après avoir appliqué les mesures préventives suivantes.

Pour prévenir les piqûres d'insectes lors de sorties à l'extérieur, les enfants doivent :

- porter un chandail à manches longues et un pantalon, idéalement fermés aux poignets et chevilles ;
- porter des vêtements amples, de couleur pâle et faits de tissus tissés serrés ;
- porter des chaussures et des chaussettes ;
- éviter l'usage de produits parfumés ;
- éviter les sorties dans les périodes de la journée où les moustiques sont plus abondants, par exemple en début ou en fin de journée.

Pour prévenir la prolifération des moustiques dans l'environnement, il faut :

- éliminer les conditions propices à la reproduction des insectes en supprimant les sources d'eaux stagnantes ;
- tourner à l'envers les objets qui ne sont pas remisés à l'intérieur tels les embarcations, les patageoires, les contenants de jardinage, les jouets d'enfants ;
- couvrir les poubelles extérieures ou tout autre contenant pouvant accumuler de l'eau ;
- remplacer l'eau ou assurer le traitement quotidien de l'eau de la piscine ou de la patageoire ;
- utiliser des moustiquaires dans les aires de jeux des enfants plus jeunes ;
- réparer les moustiquaires endommagées et veiller à ce que les portes se ferment hermétiquement.

Pour les enfants de moins de 6 mois, il faut éviter les contacts avec les moustiques en munissant les poussettes de filets sécuritaires et en privilégiant les vérandas entourées de moustiquaires.

CE QU'IL FAUT SAVOIR

Les produits à base de DEET demeurent les insectifuges de choix et les plus efficaces contre une grande variété d’insectes; ceux qui ont une concentration de DEET égale ou inférieure à 10 % offrent une protection de 2 à 3 heures.

Quoique l’innocuité de ces produits soit prouvée, il n’en demeure pas moins que s’ils sont mal utilisés, ils peuvent présenter des risques, particulièrement pour les enfants. Le DEET est en partie absorbé par la peau et peut ainsi se retrouver dans le sang. Il peut aussi s’accumuler dans les tissus adipeux, le cerveau et le cœur. Quelques cas d’intoxication ont été décrits dans la littérature. Les insectifuges risquent peu de nuire à la santé lorsqu’on les utilise avec discernement et de façon occasionnelle.

Appliquer l’insectifuge sur les vêtements (sauf les vêtements synthétiques ou les matières plastiques) peut être une façon de diminuer les risques de toxicité. Il faut par contre faire attention pour que l’enfant ne porte pas à sa bouche le vêtement imprégné d’insectifuge ou encore qu’il ne le touche et s’en mette accidentellement dans les yeux. Les produits à base de DEET sont très irritants pour les yeux.

Certains avantages et désavantages sont à noter et devront être pris en considération dans le choix du produit :

- les insectifuges sous forme de lotion, de gel ou de crème sont généralement faciles à appliquer; il faut toutefois éviter d’en mettre en grande quantité;
- les insectifuges en vaporisateur ou en aérosol exigent des précautions supplémentaires. On ne doit pas les appliquer dans des endroits fermés ou peu aérés afin d’éviter les inhalations nocives et ils ne doivent pas atteindre le visage ou les mains des enfants. Aussi, il est préférable que la personne qui applique l’insectifuge sur l’enfant le vaporise d’abord dans sa main avant de l’appliquer sur l’enfant.

CE QU'IL FAUT FAIRE

L’insectifuge doit toujours être appliqué par la personne autorisée à le faire. Les enfants ne doivent jamais le faire eux-mêmes, quel que soit leur âge.

Lors de sorties avec les enfants, il faut :

- appliquer les mesures préventives;
- appliquer l’insectifuge en suivant les étapes suivantes :
 - expliquer à l’enfant, avec des mots simples, le lien entre la situation, l’application de l’insectifuge et le résultat escompté;
 - demander à l’enfant de façon adaptée à sa compréhension de ne pas toucher avec ses mains les parties de son corps ou de ses vêtements où il y a eu application d’insectifuge et d’éviter de porter ses mains à sa bouche ou à ses yeux et de ne pas mâchouiller les vêtements qui en seront imprégnés;
 - se laver les mains avant de manipuler le produit;
 - bien lire l’étiquette du produit avant l’application et s’assurer que la concentration de DEET est égale ou moindre que 10 % et que le produit ne contient pas d’écran solaire;
 - de préférence, porter des gants pour l’application;
 - mettre une petite quantité de produit dans la main, appliquer en petite quantité et seulement sur les régions exposées ou sur les vêtements;
 - s’assurer que l’enfant ne touche pas avec ses mains les régions où l’insectifuge a été appliqué. S’il le fait, il doit se laver les mains à l’eau savonneuse;
 - se laver les mains après avoir appliqué l’insectifuge à l’ensemble des enfants du groupe, et ce, même si on a porté des gants pour le faire.

Il faut laver la peau traitée au savon et à l’eau, en rentrant ou lorsque la protection n’est plus nécessaire. Cela est particulièrement important si on applique l’insectifuge à plusieurs reprises dans la même journée ou plusieurs journées consécutives. Cette recommandation doit être transmise aux parents.



FORMULAIRE D’AUTORISATION POUR L’APPLICATION
D’UN INSECTIFUGE

Le parent n’est pas tenu de consentir à l’application du protocole. Toutefois s’il ne signe pas ce formulaire, l’insectifuge ne pourra être appliqué sur son enfant à moins que lui-même et un membre du Collège des médecins du Québec ne donnent leur autorisation par écrit. Il peut limiter la période de validité de l’autorisation en inscrivant la durée d’application à la rubrique prévue à cette fin.

J’autorise, _____
(nom du centre de la petite enfance, de la garderie, de la personne reconnue à titre de personne responsable d’un service de garde en milieu familial, de celle qui l’assiste, selon le cas, ou de celle qui est désignée en application de l’article 81 du Règlement sur les services de garde éducatifs à l’enfance, s’il y a lieu)

à appliquer sur mon enfant, conformément au présent protocole, l’insectifuge vendu sous la marque commerciale suivante :

Marque de commerce, forme (lotion, crème, gel, liquide, vaporisateur ou aérosol) et concentration du produit actif DEET

Nom et prénom de l’enfant

Durée de l’autorisation

Signature du parent

Date

Ce protocole, initialement préparé par le ministère de la Famille, a été révisé par des représentants du ministère de la Santé et des Services sociaux, en 2010 puis en 2013 et approuvé par l’Association des pédiatres du Québec en 2013. L’information qu’il contient correspond à l’état des connaissances sur le sujet en 2013.

Fiche d'administration des médicaments et d'application d'insectifuge

Nom du prestataire de services de garde :

Nom du parent :

Nom de l'enfant :

[illegible]

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

FICHE DE PRÉSENCES QUOTIDIENNES

Date : _____

Nom de l'enfant	AM		PM	
	Heure d'arrivée	Heure de départ	Heure d'arrivée	Heure de départ
1. Alice F.	9h15	12h00		
2. Louis D.	9h20	11h45		
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11. Noémie A.			13h10	15h50
12. Noah B.			13h20	15h55
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				
18.				
19.				
20.				
Total d'enfants reçus	2		2	

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

FICHE DE PRÉSENCES HEBDOMADAIRES

Semaine du _____ au _____

Nom de l'enfant	Lundi AM	Mardi AM	Mercredi AM	Jeudi AM	Vendredi AM
Éric T.	X		X		
Amélie B.	X				X
Total d'enfants reçus en AM	2		1		1
Nom de l'enfant	Lundi PM	Mardi PM	Mercredi PM	Jeudi PM	Vendredi PM
Julien C.	X	X			
Amélie B.		X	X		
Total d'enfants reçus en PM	1	2	1		
Total d'enfants reçus dans la journée	3	2	2		1

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

RAPPORT D'INCIDENT

Nom et prénom de l'enfant : _____

Date de naissance : _____

Informations sur l'événement

Date de l'incident : _____ Heure : _____

Lieu : à l'intérieur ☐ dans la cour ☐ au parc ☐ autre : _____

Éducatrice en présence : _____

Témoin : _____ Téléphone : _____

Description détaillée de l'incident et de la blessure ou des blessures :

Informations sur les mesures prises

Description des premiers soins dispensés :

Ces premiers soins ont été pratiqués par : _____

Nom du parent contacté : _____ par : _____

Transport en ambulance de l'enfant : oui ☐ non ☐

Recommandations du médecin (s'il y a lieu) :

Signatures :

Éducatrice : _____ Date : _____

Parent : _____ Date : _____



NETTOYAGE ET DÉSINFECTION DANS UN SERVICE DE GARDE

Comité de prévention des infections dans les services de garde à l'enfance du Québec

Nettoyer immédiatement vomissures, urine, sang ou selles (d'humains ou d'animaux), y compris dans le carré de sable.

Laver et désinfecter APRÈS CHAQUE USAGE

Les tables à langer
Les tables qui servent aux repas et aux collations
La vaisselle, les verres et les autres ustensiles (peuvent être désinfectés au lave-vaisselle)
Les comptoirs de cuisine et les planches à découper
Les petits pots de propreté, les chaises percées et les lavabos ayant servi au lavage de ceux-ci
Les débarbouillettes pour les fesses
Les pataugeoires

Laver et désinfecter TOUS LES JOURS (Cocher une fois fait ✓)

La semaine du :	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Les toilettes, lavabos et robinets	☐	☐	☐	☐	☐
L'extérieur des distributeurs de savon et de papier	☐	☐	☐	☐	☐
Les poignées de porte des toilettes et les miroirs	☐	☐	☐	☐	☐
Le plancher et le bas des murs des toilettes	☐	☐	☐	☐	☐
Les seaux pour débarbouillettes et piqués	☐	☐	☐	☐	☐
Les poubelles, surtout si on y jette des couches	☐	☐	☐	☐	☐
Les sièges pour bébé, les chaises hautes et les parcs	☐	☐	☐	☐	☐
Les jouets portés à la bouche	☐	☐	☐	☐	☐
Les tables de jeu et les barrières	☐	☐	☐	☐	☐
Le plancher du vestiaire et des aires de circulation	☐	☐	☐	☐	☐
Le plancher des salles de jeu	☐	☐	☐	☐	☐
Le four à micro-ondes et le plancher de la cuisine	☐	☐	☐	☐	☐
Les linges de cuisine	☐	☐	☐	☐	☐

Laver et désinfecter TOUTES LES SEMAINES (Cocher une fois fait ✓)

La semaine du :	
Les poignées, les cadres de porte, les rebords des fenêtres et les interrupteurs	☐
Les tablettes des casiers réservés aux effets personnels des enfants	☐
Les porte-brosses à dents	☐
Les chaises, les lits pour bébé et la literie	☐
Les matelas pour la sieste réservés à chaque enfant	☐
Les jouets utilisés à l'intérieur et à l'extérieur à part ceux qui sont portés à la bouche	☐
La cuisinière, la hotte de ventilation et le réfrigérateur (intérieur et extérieur)	☐
L'équipement pour grimper et les poussettes	☐

Désinfecter DEUX FOIS PAR MOIS (Cocher une fois fait ✓)

Les carrés de sable	☐	Date :	☐	Date :
---------------------	--------------------------	--------	--------------------------	--------

Laver et désinfecter UNE FOIS PAR MOIS (Cocher une fois fait ✓)

Les rideaux et vénitiennes	☐	Date :
Les grilles de ventilation et les radiateurs (« calorifères »)	☐	Date :
Les ventilateurs de plafond	☐	Date :

Laver et désinfecter TOUS LES DEUX MOIS (Cocher une fois fait ✓)

Les refroidisseurs d'eau	☐	Date :
--------------------------	--------------------------	--------

Mise en garde : Les humidificateurs portatifs sont déconseillés en service de garde à l'enfance. Leur entretien est très exigeant, car il faut laver le filtre et le réservoir d'eau tous les jours. Certains fabricants font à ce sujet des recommandations supplémentaires, que nous vous suggérons de respecter.

EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ

LISTE DE LA TROUSSE DE PREMIERS SOINS

- Une liste du contenu
- Un manuel de secourisme général
- Papier et crayon
- 25 bandages adhésifs, stériles, de tailles assorties (bande standard, grand, bout du doigt, jointure, grande plaque) ;
- 1 rouleau de bandages élastiques (gaze extensible, longueur non étirée, emballé) individuellement (5,1 cm par 1,8 m) ;
- 1 rouleau de bandages élastiques (gaze extensible), longueur non étirée, emballé (7,6 cm par 1,8 m) ;
- 1 paire de ciseaux à bandage ;
- 2 compresses/pansements compressifs avec attaches, stériles (10,2 cm par 10,2) ;
- 2 écharpes triangulaires, coton, avec 2 épingles de sécurité (101,6 cm par 142 cm) ;
- 25 lingettes de nettoyage antiseptiques, emballées individuellement ;
- 1 pince à écharde ou à épiler (pointe fine, acier inoxydable, minimum 11,4 cm) ;
- 2,3 m de ruban adhésif (diachylon) ;
- 1 dispositif de barrière pour réanimation cardio-pulmonaire (RCP), avec clapet unidirectionnel ;
- 4 paires de gants de qualité médicales jetables, sans latex et sans poudre ;
- 12 compresses de gaze stériles, emballée individuellement (7,6 cm par 7,6 cm) ;
- 1 couverture de secours, en aluminium ou en polyester non extensible minimum (132 cm par 213 cm) ;
- 6 lingettes de nettoyage des mains, emballées individuellement (ou équivalent) ;
- 6 onguents antibiotiques, topiques, à usage unique ;
- 1 sac pour le recueil de déchets biomédicaux, à usage unique ;
- Au moins un thermomètre rectal avec embouts jetables ;
- Au moins un thermomètre buccal avec embouts jetables.

Prévoyez renouveler votre matériel en cas d'utilisation.

Les trousses doivent être rangées dans un endroit non verrouillé et hors de la portée des enfants.

Suggestion : Prévoyez aussi une trousse pour les sorties extérieures.

Référence : CNESST. (2021). *Matériel de premier secours*.

Récupéré sur : <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/secourisme-en-milieu-travail/materiel-premiers-secours>

*EXEMPLE PRÉPARÉ PAR L'AHGCQ***LISTE DU CONTENU DU SAC D'ÉVACUATION**

- Bouteilles d'eau pour chaque enfant et éducatrice
- Nourriture sèche (barres tendres, boîtes de raisins, ou autre en portions individuelles)
- Lampe de poche et piles
- Radio à piles
- Sifflet
- Ciseaux ou couteau multifonctionnel
- Papier et crayons
- Couvertures thermiques très minces (Dollarama)
- Couches, sucs et biberons
- Lait maternisé en poudre
- Linge de rechange
- Jeux portatifs (ballons de plage gonflables, jeux pour faire patienter les enfants)
- Lingettes humides et mouchoirs
- Trousse de premiers soins

À ajouter avant de quitter :

- Liste des présences quotidiennes
- Liste téléphonique d'urgence
- Les dossiers des enfants
- Médicaments sous clés s'il y a lieu
- Téléphone cellulaire

N.B. : Idéalement, la halte-garderie communautaire (HGC) devrait avoir de l'eau embouteillée et de la nourriture sèche pour tenir 48 à 72 h en cas de catastrophe du genre crise du verglas, tempête majeure ou autre évènement catastrophe.

Une réalisation de :

