

Centre de la petite enfance Le Petit Réseau inc.

**Politique du centre concernant les maladies
transmissibles par le sang**

Novembre 2006

1. Tous les enfants et employées du centre de la petite enfance Le Petit Réseau inc. doivent pouvoir jouir sans discrimination de leurs droits, de la protection et des avantages de la Charte des droits et libertés de la personne.
2. Le centre n'oblige aucun parent (ou tuteur) ni aucune employée à se soumettre ou soumettre leur enfant à un test de détection du VIH ou du VHB comme condition d'admission, d'embauche ou de maintien de son intégration au centre.
3. Aucun enfant ou employée ne pourra être privé des droits mentionnés ci-haut uniquement:
 - parce que lui-même ou un membre de sa famille est infecté par le VIH ou souffre du sida;
 - parce que lui-même ou un membre de sa famille est infecté par le VHB ou souffre d'une hépatite B aigüe.
4. L'identité d'un enfant ou d'une employée infecté par le VIH ou le VHB ou souffrant d'une maladie associée à ces virus est strictement confidentielle. Elle ne doit pas être divulguée par le service de garde, ni par la direction ni par un membre du personnel, sans le consentement libre et éclairé de la personne concernée, à moins que la divulgation ne soit exigée ou autorisée par la loi. A cet effet, le centre s'est doté d'une politique en matière de protection des renseignements personnels et de respect de la vie privée stipulant que chacun des membres du conseil d'administration, des membres de comité et des employées s'engage, à ne pas révéler ou faire connaître, sans y être dûment autorisé par la personne concernée, quoi que ce soit dont il aura connaissance dans l'exercice de sa charge. En particulier, le lieu d'entreposage des médicaments et le registre des médicaments ne doivent pas être à la vue des parents.
5. a) Il est recommandé que les parents (ou tuteurs) d'un enfant qui soupçonnent ou apprennent que celui-ci est infecté par le VIH ou le VHB obtiennent un avis professionnel concernant:
 - l'état de santé de l'enfant;
 - le niveau de risque que pose son état pour lui-même et les autres;
 - sa capacité de poursuivre ses activités normales.b) Il est recommandé qu'une employée qui soupçonne ou apprend qu'elle est infectée par le VIH ou le VHB obtienne un avis professionnel concernant :
 - son état de santé;
 - le niveau de risque que pose son état pour elle-même et les autres;
 - sa capacité de poursuivre ses activités normales.
6. Conformément aux dispositions de la Charte des droits et libertés de la personne, il n'y a

aucune obligation pour les parents d'aviser la direction du centre de l'infection de leur enfant; il n'y a pas de telle obligation non plus pour les employées qui seraient infectées. Cependant, ils sont encouragés à aviser la direction du centre ou une personne-ressource de leur choix. Cette démarche est importante surtout pour les personnes infectées par le VIH, particulièrement si elles présentent une atteinte de leur système immunitaire, car elle vise à assurer leur propre sécurité.

7. Le centre s'inquiète de la discrimination exercée à l'endroit des personnes vivant avec le VIH ou le VHB et des souffrances sociales qui en résultent. Elle invite donc son personnel à fournir une information juste et précise aux parents et aux enfants afin de contribuer à éliminer les préjugés touchant enfants et adultes vivant avec le VIH ou le VHB.
8. Les mesures de précautions universelles (en annexe) sont appliquées en considérant toute personne comme potentiellement infectée. La conduite à observer en cas d'exposition accidentelle au sang est toujours respectée, qu'il y ait présence ou non d'un enfant ou d'une employée infecté. La direction doit être informée de tout cas où on soupçonne qu'une exposition au sang a eu lieu et doit voir à ce que les parents le sachent et connaissent les mesures à prendre.
9. Le centre nomme la direction comme porte-parole. Toutes les demandes relatives à la présente politique et à son application doivent lui être adressées. La direction est également responsable de toutes les communications concernant ladite politique. Il revient à la direction du centre de s'assurer que toutes les personnes participant à la vie du centre reçoivent l'information et la formation nécessaires sur les précautions universelles et la conduite à suivre lors d'une exposition.

La direction est responsable d'aviser les parents lors de l'inscription de leur enfant au centre de l'existence de cette politique. Elle doit rendre une copie disponible pour que les parents puissent la consulter s'ils le désirent.

La direction du centre doit remettre une copie de cette politique aux nouveaux membres de son conseil d'administration.

La direction doit remettre à toute nouvelle employée une copie de cette politique. Elle doit être disponible pour répondre à ses interrogations et s'assurer que chaque nouvelle employée connaît les mesures recommandées.

10. Le centre révisé la présente politique au moins une fois par année afin qu'il soit tenu compte de toutes les nouvelles informations sur ces maladies et leur transmission.

Il revient à la direction de s'informer auprès du Ministère de la Famille et des Aînés s'il existe des mises-à-jour. Un comité formé de la direction, d'un membre du personnel et d'un parent nommé par le conseil d'administration sera chargé de l'administration de la présente politique.

Ce comité fera annuellement un bilan au conseil d'administration. Ce dernier, procédera à des correctifs, le cas échéant. De plus, la direction analysera annuellement les rapports d'accidents et fera un bilan au conseil d'administration. Celui-ci devra évaluer s'il est

nécessaire d'apporter certains correctifs afin de diminuer le nombre d'accidents.

La présente politique a été adoptée le 14 novembre 1996 (C.A. - 193)
et révisée le 17 juin 1999 (C.A. - 282) et en novembre 2006

Signatures: _____

Le sous-comité du conseil d'administration responsable de l'élaboration de la présente politique s'est inspiré du document préparé par un groupe de travail de la direction de la Santé publique de la Régie régionale de la santé et des services sociaux de la Montérégie et du Regroupement des garderies sans but lucratif de la Montérégie.

ANNEXE

PRÉCAUTIONS UNIVERSELLES ET CONDUITE LORS D'UNE EXPOSITION

Maintenir un milieu sain, c'est à la fois mettre en place des mesures pour protéger la santé de tous, prévenir toute forme de discrimination et fournir les services de soutien nécessaires aux personnes qui en ont besoin.

Comme le sang et les liquides organiques peuvent contenir une grande variété d'agents infectieux, le centre, qu'il y ait ou non présence d'une personne infectée par le virus de l'hépatite B ou du sida, adopte les précautions universelles recommandées par la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux et le Comité provincial des maladies infectieuses en service de garde.

1. Le lavage des mains

Comme pour les infections transmises par d'autres voies que par le sang, le lavage des mains est la mesure préventive qui vient en tête de liste. En plus de toutes les situations où il est déjà préconisé pour la prévention de l'ensemble des infections, dans certaines situations, le lavage des mains est indiqué précisément pour prévenir les maladies transmissibles par le sang:

Immédiatement, à chaque fois que les mains sont souillées par du sang ou par un liquide biologique teinté de sang.

Après avoir enlevé les gants, si ceux-ci ont été utilisés pour manipuler ou désinfecter des objets souillés de sang ou pour soigner une plaie.

Exemples:

En mouchant un enfant, si celui-ci saigne du nez, il est possible que les mains soient souillées par du sang. Dès que les soins requis ont été prodigués, le lavage des mains est requis.

Un enfant s'est blessé et il y a eu une grande quantité de sang sur la table. Même si des gants sont portés pour désinfecter la table, le lavage des mains doit avoir lieu après que les gants ont été enlevés.

2. Le port des gants

La peau saine est une barrière efficace contre le VHB et le VIH.

Les gants devraient être portés lorsqu'une exposition des mains à du sang est prévisible et que les mains présentent une atteinte cutanée (plaie récente, maladie de la peau).

Lorsque la peau ne présente pas d'atteinte cutanée, les gants pourraient être portés dans les situations où la quantité de sang est assez importante pour passer au travers ce qui est utilisé pour l'étancher (essuie-tout, tissu, etc.). À l'inverse, lorsque la quantité de sang est minime et ne

traverse pas le papier essuie-tout ou le tissu utilisé, le port du gant n'est pas essentiel. Bien entendu, le lavage des mains, lui, le sera.

Il est important de préciser quelles sont les situations où une exposition à du sang est susceptible de se produire et de prendre des dispositions pour que les gants soient disponibles.

Exemples:

Désinfecter un objet souillé de sang.

Donner les premiers soins à un enfant qui saigne.

Cependant, l'utilisation des gants ne doit en aucun temps retarder la distribution de soins urgents.

On recommande généralement d'utiliser des gants jetables. Il faut enlever les gants dès que la tâche à effectuer est terminée ou interrompue et ne pas les garder pour toucher d'autres objets (téléphone, crayon, etc.) qui pourraient alors être contaminés. Les gants jetables ayant été en contact avec du sang sont mis dans un sac en plastique fermé avant d'être jetés. Il est tout à fait déconseillé de laver les gants jetables pour les réutiliser, car il a été démontré que cela diminue la protection que ces gants peuvent offrir. Le personnel doit changer de gants entre les enfants auxquels il prodigue des soins. Les gants jetables sont jetés dans la poubelle, hors de la portée des enfants, après chaque utilisation.

Les gants en caoutchouc généralement utilisés pour l'entretien ménager (ex.: pour la désinfection des surfaces souillées) doivent être lavés et désinfectés avant d'être réutilisés.

3. Les pansements

Dans la mesure du possible, toute plaie devrait être recouverte d'un pansement. En effet, une plaie est une porte d'entrée et de sortie pour ces virus. Recouvrir la plaie, c'est fermer la porte aux virus. Cette mesure vise tant le personnel que les enfants.

4. La manipulation sécuritaire des objets tranchants

Une exposition à du sang peut survenir après une piqûre ou une blessure causée par un objet tranchant souillé par du sang.

Un objet tranchant (comme un jouet brisé) non contaminé par du sang ne risque évidemment pas de transmettre le VHB ou le VIH. Par contre, un tel objet peut provoquer des blessures qui deviennent ultérieurement des portes d'entrée pour les virus. C'est pourquoi la manipulation sécuritaire des objets tranchants est un élément primordial des précautions universelles.

Une surveillance systématique et périodique devrait être prévue afin de s'assurer qu'il n'y a pas d'objets tranchants accessibles aux enfants: jouets brisés, couteaux, ciseaux à bouts pointus, etc. Ceux-ci doivent être déposés, transportés et entreposés dans des contenants rigides résistant aux perforations. Ainsi, on ne jettera pas un tel objet directement dans un sac. Quelqu'un (enfant, personnel de l'entretien ménager, etc.) pourrait ensuite manipuler le sac et se blesser.

5. Le nettoyage et la désinfection

La prévention des maladies infectieuses en général demande une désinfection régulière des surfaces (murs, planchers, comptoirs, tables, toilettes) et des jouets. Se référer au livre *Des enfants gardés... en santé* publié par l'Office des services de garde à l'enfance pour connaître les normes de désinfection des surfaces et des jouets en service de garde. Le calendrier de lavage et de désinfection est affiché à la vue du personnel et des parents.

En ce qui a trait aux maladies transmissibles par le sang, il est recommandé de laver et de désinfecter immédiatement tout objet ou surface souillé de sang.

Modalités de la désinfection des jouets et des surfaces souillés de sang

- 1) Mettre des gants (gants jetables ou gants de caoutchouc).
- 2) Éponger le sang avec un tissu éponge absorbant (papier essuie-tout). Les papiers jetables doivent être mis dans un sac de plastique fermé avant d'être jetés.
- 3) Laver avec de l'eau savonneuse.
- 4) Rincer avant de désinfecter car les désinfectants n'agissent pas en présence de savon.
- 5) Désinfecter les surfaces et objets avec de l'eau de Javel diluée (1 partie d'eau de Javel commerciale 5,26 % pour 9 parties d'eau). Cette solution doit être préparée quotidiennement, car elle perd de son efficacité après 24 heures. Elle doit être laissée en contact avec les objets environ 10 minutes avant d'être enlevée.
- 6) Rincer à fond après la désinfection les objets que les enfants portent à leur bouche.

Manipulation de vêtements ou tissus tachés de sang

- 1) Si possible, manipuler ces vêtements ou tissus avec des gants, sinon, bien se laver les mains après toute manipulation.
- 2) En attendant qu'ils soient lavés, déposer dans un sac de plastique fermé.
- 3) Un lavage normal à l'eau chaude savonneuse est suffisant.

6. Les brosses à dents

Étant donné qu'il était très difficile d'avoir des mesures de contrôle efficaces concernant le brossage des dents et pour éviter le partage des brosses à dents le centre a décidé d'éliminer le brossage des activités quotidiennes de routine.

7. Le lait maternel

Lorsque du lait maternel est apporté au service de garde, les mesures doivent être prises afin de bien identifier les biberons et de s'assurer d'administrer le lait uniquement à l'enfant de la mère allaitante.

8. La vaccination contre l'hépatite B

S'il y a présence au centre d'un enfant porteur du virus de l'hépatite B qui présente soit un comportement agressif, soit des lésions suintantes ou autres conditions médicales favorisant le saignement, la direction communiquera avec les autorités de santé publique de sa région afin d'évaluer si la vaccination sera offerte gratuitement à tous les enfants et au personnel. Cette vaccination n'est pas exigée, mais recommandée.

9. Les avis concernant la présence d'une maladie infectieuse dans le milieu de garde

Afin que soit préservée la santé des personnes vivant avec le VIH/sida ou des personnes immunosupprimées pour d'autres raisons (chimiothérapie, par exemple), la présence de maladies infectieuses telles que la varicelle, la grippe, l'herpès, la rougeole, etc. sera signalée le plus rapidement possible par communiqué à l'ensemble du personnel et des parents de la garderie. Cette démarche doit être faite seulement après que la direction du centre ait au besoin fait valider cette information par le personnel de la direction de la santé publique afin de confirmer le diagnostic médical.

10. La conduite lors d'une exposition au sang

a) Évaluation de l'exposition

Morsures

La présence d'un enfant mordeur justifie toujours une intervention visant à contrôler ce comportement. Face à une morsure, le premier réflexe consiste à en évaluer la gravité (bris cutané ou non) qui déterminera l'attitude à adopter.

Il y a exposition si la morsure a provoqué un saignement même minime chez la personne mordue. Par contre, si la morsure n'a fait que des empreintes de dents sur la peau, des ecchymoses (bleus) ou des pétéchies (petits vaisseaux sanguins brisés sous la peau), elle ne constitue pas une exposition.

Pour l'hépatite B, rappelons qu'une morsure avec bris cutané entraîne un contact avec de la salive et pourrait constituer un risque de transmission. Dans le cas de morsure avec bris cutané et saignement, l'exposition au virus de l'hépatite B va dans les deux sens: l'enfant mordu est exposé à la salive de façon percutanée et l'enfant mordeur est exposé au sang de l'enfant mordu par le biais de sa muqueuse buccale.

Pour le VIH, ce mode de transmission (par morsure) n'a jamais été confirmé. Théoriquement, lorsque la morsure implique du sang, il pourrait y avoir un risque. Dans ce cas, l'exposition va

dans les deux sens. L'enfant mordu est exposé au sang de l'enfant mordeur si celui-ci a du sang dans la bouche au moment de la morsure et l'enfant mordeur est exposé au sang de l'enfant mordu par le biais de sa muqueuse buccale. Rappelons qu'il s'agit ici d'un risque "théorique".

S'il y a exposition au sang tel que définie ci-haut, il faut se référer à la conduite à suivre lors d'une exposition décrite au point *b*, (*plus bas*).

Blessures et accidents (incluant les piqûres d'aiguilles)

Si les gants sont utiles pour éviter ou minimiser le contact du sang dans certaines circonstances, le niveau de risque ne justifie aucunement de retarder de dispenser des premiers soins à cause de l'absence de gants. Plusieurs dispositions peuvent être prises pour que les gants soient accessibles tout en étant hors de portée des enfants. Par exemple, l'éducatrice peut en mettre dans sa poche avant d'amener les enfants jouer dehors.

Si, lors de l'administration des premiers soins, il y a contact du sang avec une plaie récente ou une muqueuse, ou si une personne se blesse avec une aiguille ou un jouet contaminé avec du sang, il faut se référer à la conduite décrite au point *b*).

b) Conduite à suivre lors d'une exposition

- 1) Faire saigner la plaie, quelques gouttes, s'il y a lieu, sans pincer le pourtour immédiat de la plaie.
- 2) Nettoyer la plaie avec de l'eau savonneuse. En ce qui a trait aux muqueuses, rincer seulement à l'eau claire.
- 3) Prendre en note tous les détails de l'accident et compléter le rapport d'accident:
 - Circonstances de l'accident (quelle activité? quand? où?);
 - Type d'accident (coupure, morsure, éclaboussure sur une muqueuse ou sur une peau non intacte, piqûre);
 - Profondeur approximative de la blessure (ex.: bris cutané léger ou important, plaie par aiguille, type de muqueuse ou description de la peau non intacte);
 - Quantité approximative de sang écoulé (quelques gouttes ou environ 5ml);
 - Nom des personnes (personne exposée, source).
- 4) Aviser la direction du centre et les parents de l'enfant, s'il s'agit d'un enfant.
- 5) Contacter sans délai la personne identifiée comme conseillère pour la prévention des infections pour le service de garde (ex.: infirmière du CLSC ou service médical de son choix) afin d'organiser une consultation médicale rapidement.

Après évaluation, le médecin décidera s'il est nécessaire d'appliquer les mesures de prophylaxie postexposition selon les protocoles existants.

En ce qui concerne le partage des brosses à dents ou une erreur concernant le lait maternel, comme ces modes de transmission ne sont reconnus que lorsqu'il y a contact de façon répétée sur de longues périodes, il n'est pas nécessaire d'organiser une consultation médicale dans le cas d'un seul contact. Par contre, la conduite suivante devrait être suivie:

- 1) Rincer la bouche de l'enfant à l'eau claire.
- 2) Prendre en note les détails de l'accident (tel que décrit ci-haut).
- 3) Aviser la direction du centre et les parents de l'enfant.
- 4) En cas de doute, communiquer avec la personne identifiée comme conseillère pour la prévention des infections pour le service de garde.