

« LA PRISE EN COMPTE DE LA SANTE DE L'ENFANT CHEZ L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE) »

Actualisation de la fiche santé chez l'assistant maternel suite au décret du 30 août 2021 relatif aux assistants maternels et aux établissements d'accueil des jeunes enfants.

Le contrat d'accueil, qui est complémentaire du contrat de travail, permet d'établir avec les parents le quotidien de l'enfant : régime alimentaire, habitudes de vie, sommeil et prise en compte de sa santé.

ATTENTION Les modalités d'administration des traitements et soins médicaux doivent être annexées au contrat de travail.

Il est recommandé de joindre le contrat d'accueil au contrat de travail et de les faire signer par les 2 parties.

I. Les éléments à inscrire dans le contrat d'accueil et à aborder avec les parents :

1. Enfant présentant des problèmes de santé à son arrivée :

Le matin, à leur arrivée, les parents doivent informer l'assistant maternel de l'état de santé de l'enfant, et des traitements donnés.

2. Enfant présentant des problèmes de santé en cours d'accueil :

- Echanger avec les parents sur les conduites à tenir que l'assistant maternel a prévu en cas de problème de santé qui se déclare pendant l'accueil (selles liquides, vomissements répétés, fièvre...);
- Prévoir les situations où l'accueil de l'enfant ne pourra pas être maintenu (maladies pouvant entraîner une éviction, inconfort de l'enfant, état général altéré...);
- Evoquer les situations d'urgence ; le protocole d'urgence suivant doit être lu avec les parents :
 - appeler le 15,
 - appeler les parents,
 - mise en œuvre des gestes de premiers secours,
 - organisation à mettre en œuvre pour garantir la sécurité des autres enfants présents au domicile.

3. Numéros de téléphone

Joindre au contrat d'accueil les coordonnées téléphoniques :

- du ou des 2 parents, qui doivent rester joignables,
- d'une personne majeure et disponible, autorisée à prendre l'enfant quand un problème de santé se présente et que les parents ne peuvent se rendre disponibles,

- des urgences : appel du 15 en cas de problème grave, un médecin coordinateur donnera les 1ères consignes

4. Condition de mise en place d'un Projet d'Accueil Individualisé : PAI

Un PAI doit être mis en place en cas de maladies chroniques ou de situation de handicap nécessitant des soins prescrits par un médecin.

Les professionnels de PMI et la cellule ressource handicap du Département restent à votre disposition pour toute interrogation concernant un enfant qui pourrait bénéficier d'un PAI pendant le temps d'accueil.

II. Les éléments à inscrire dans une annexe du contrat de travail : les modalités de délivrance des médicaments et soins médicaux :

Depuis le 1^{er} septembre 2021, les professionnels accueillant des enfants peuvent administrer à ces derniers, notamment quand ils sont en situation de handicap ou atteints d'une maladie chronique, et à la demande de leurs représentants légaux, des soins ou des traitements médicaux. Cette administration peut être considérée comme un acte de la vie courante dès lors, que ces soins ou traitements ont fait l'objet d'une prescription médicale et que le médecin prescripteur n'a pas expressément demandé l'intervention d'un professionnel de santé.

Avant d'administrer les soins ou les médicaments, l'assistant maternel procède aux vérifications suivantes :

- 1° Le médecin **n'a pas expressément prescrit** l'intervention d'un professionnel de santé (par exemple infirmier ou kiné, ...)
- 2° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont **expressément autorisé par écrit** ces soins ou traitements médicaux à chaque nouvelle ordonnance;
- 3° Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ;
- 4° L'assistant maternel réalisant les soins ou traitements médicaux dispose de **l'ordonnance médicale** prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription ;
- 5° Le ou les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant ont préalablement expliqué à l'assistant maternel le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Pour garder une trace, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate sur un cahier spécifique à l'administrations des soins et traitements médicaux que vous devez garder en votre possession, précisant :

- Le nom de l'enfant ;
- La date et l'heure de l'acte ;
- Le nom du médicament administré et la posologie.



Points de vigilance :

- Il est préférable que les parents administrent eux-mêmes les médicaments : prise matin et soir par exemple.
- Si vous administrez le médicament :
 - Vérifier que l'ordonnance comporte le Nom/Prénom/âge/poids de l'enfant.
 - Vérifier la date de l'ordonnance
 - Vérifier le nom et la date de péremption du médicament ainsi que le mode de conservation (température ambiante ou réfrigérateur).
 - Conserver un exemplaire de l'ordonnance au moins pendant toute la durée du traitement.
 - Maintenir un regard attentif sur l'enfant après l'administration d'un médicament ou d'un soin.
- **Au moindre doute, à la moindre difficulté pour lire l'ordonnance** : ne pas administrer le médicament et contacter les parents ou représentants légaux.
- **Si vous avez des craintes, si vous ne vous sentez pas en capacité d'administrer le médicament, de réaliser le soin**, vous pouvez contacter les services de PMI de votre secteur afin de vous faire aider.

Bien que la réglementation vous permet d'administrer des médicaments, votre responsabilité reste engagée.

Les professionnels du service de PMI sont à votre disposition pour vous accompagner.

Pour aller plus loin :

Lien vers Haut Conseil de santé publique www.hcsp.fr : Survenue de maladies infectieuses dans une collectivité, conduites à tenir

Lien avec le livret PAI

Lien avec l'ordonnance du 19 mai 2021 et le décret du 30 août 2021

Lien avec L 313-26 du Code de l'Action Sociale et des Familles

Lien avec l'article R. 2111-1 du Code de la Santé Publique

Annexe 1 : Conduite à tenir en cas de fièvre chez l'enfant

Annexe 2 : Les soins de la vie courante

« CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE CHEZ UN ENFANT »

Recommandations de la Haute Autorité de Santé : octobre 2016

La prise en charge de l'enfant fébrile a considérablement évolué ces dernières années. En effet, les études ont démontré que la fièvre est un moyen de défense de l'organisme contre les infections. Il faut d'abord améliorer le confort de l'enfant, sans rechercher systématiquement une diminution de la fièvre si elle est bien tolérée.

1) REPERER LA FIEVRE

➤ Définition : la fièvre est définie par une élévation de la température centrale au dessus de 38°, chez un enfant au repos dans une pièce à température modérée. La fièvre n'est généralement pas dangereuse ; elle peut provoquer chez l'enfant des signes d'inconfort.

➤ Quelles manifestations chez l'enfant

Toute manifestation d'inconfort : changement de comportement, des pleurs, un refus de s'alimenter, un sommeil agité, une diminution de l'activité ou de la réactivité, un abattement, une inconsolabilité.

➤ Comment prendre la température d'un enfant ?

- Thermomètre frontal électronique
- Thermomètre à infrarouge auriculaire pour les plus de 2 ans avec un embout adapté aux jeunes enfants.
- Thermomètre électronique par voie axillaire et ajouter 0,5°C à la lecture

La voie rectale est très fortement déconseillée afin de respecter l'intimité de l'enfant et éviter les lésions locales

2) CONDUITE A TENIR

Toute fièvre n'est pas à traiter. Ce sont les manifestations d'inconfort de l'enfant qu'il faut soulager. Toutefois, si la fièvre persiste, il est nécessaire d'orienter les parents vers leur médecin traitant.

Prévenir les parents

Mesures physiques

- Noter l'heure de la prise de température,
- Ne pas trop couvrir l'enfant,
- Lui proposer de l'eau à boire,
- Ne pas surchauffer la pièce dans laquelle il se trouve (19-20° est une bonne moyenne),
- Continuer à rassurer l'enfant,
- Maintenir un regard attentif sur l'enfant,
- Le bain frais ou mettre l'enfant en sous-vêtement ne sont plus préconisés.

En fonction de l'état général de l'enfant

- Application de l'ordonnance d'antipyrétique fournie et autorisée par les parents, après vérification de la date de péremption du médicament.
- Prendre l'enfant dans les bras et le mettre en position assise ou semi-assise en fonction de son âge, lui administrer l'antipyrétique doucement contre l'intérieur de la joue. Introduire la pipette ou la dosette fournie avec le médicament à environ 1 cm dans la bouche.
- Noter l'heure d'administration,
- Informer les parents

Si aggravation de l'état général de l'enfant : appeler le 15 et suivre les instructions puis appeler les parents

« LES SOINS DE LA VIE COURANTE »

LA PHARMACIE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

Elle doit contenir, hors de portée des enfants :

- un thermomètre
- des dosettes de sérum physiologique,
- des compresses stériles,
- du micropore,
- des gants à usage unique,
- un désinfectant à base de « Chlorexidine », type *Biseptine,
- de la pommade de type « pâte à l'eau »,
- une boîte de pansements,
- une bande de gaze,
- un producteur de froid (pack ou gel).

Il est indispensable, quel que soit le soin effectué :

- de se laver les mains avant et après chaque soin,
- de nettoyer le matelas de change après le soin,
- d'expliquer et de rassurer l'enfant tout au long du soin, et de penser à rassurer les autres enfants,
- de ne pas hésiter à prendre conseil auprès de la puéricultrice de PMI.

1. Le lavage de nez en cas d'encombrement

La respiration du nourrisson est principalement nasale. Le maintien de la liberté des voies aériennes supérieures est donc essentiel.

Chez le nourrisson et le jeune enfant qui ne savent pas encore se moucher, l'augmentation des sécrétions nasales peut provoquer une gêne à la respiration, à l'alimentation et au sommeil.

Le seul produit recommandé qui peut être utilisé sans prescription médicale est la dosette de sérum physiologique (dosette en mono dose).

Le lavage de nez peut être réalisé, lorsque cela est nécessaire pour améliorer le confort de l'enfant.



- ne pas réaliser ce soin après une prise alimentaire pour éviter de faire vomir l'enfant,
- le lavage de nez ne doit pas être pratiqué lorsqu'il y a irritation ou saignement de nez.

La technique consiste à :

- allonger l'enfant,
- positionner la tête sur le côté, un peu surélevée,
- presser tout doucement le contenu de la dosette dans la narine du haut, autant que possible lors de l'inspiration de l'enfant,
- procéder de même pour la 2^{ème} narine après avoir positionné l'enfant sur l'autre côté,
- utiliser des mouchoirs jetables,
- si l'enfant est plus grand, lui proposer de se moucher régulièrement.

2. Le saignement de nez

Le saignement peut être spontané ou faire suite à un coup.
Il est souhaitable de mettre des gants à usage unique.

La technique consiste :

- à exercer une compression sur la narine jusqu'à l'arrêt du saignement.
- noter l'heure et mettre l'enfant au calme,
- le surveiller,
- ne pas faire de lavage de nez,
- contacter les parents si le saignement persiste.

Ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière

3. L'érythème fessier : symptôme fréquent et banal chez l'enfant

Il est important de rappeler que le change doit être effectué aussi souvent que nécessaire, pour éviter l'érythème fessier (siège irrité, rouge, avec quelques petits boutons au niveau des fesses, de l'intérieur des cuisses ou du sexe).

Ne pas utiliser de lingettes qui peuvent être irritantes.

Pour le change, il faut utiliser pour chaque enfant :

- le gant et la serviette de l'enfant,
- de l'eau,
- du savon si présence de selles,
- bien rincer et sécher en tamponnant.

En cas d'irritation, protéger la peau avec une pommade type « pâte à l'eau ».

4. Écoulement ponctuel de l'œil

Face à un écoulement de l'œil de l'enfant, et en attendant d'avoir un avis médical, il faut :

- utiliser des compresses à usage unique,
- imbiber une compresse de sérum physiologique,
- nettoyer l'œil atteint de la partie propre vers la partie sale,
- renouveler l'opération sur l'autre œil, en changeant de compresse,
- prévenir les parents,
- surveiller.

5. Les contusions

Agir rapidement après le coup, en l'absence de plaie :

- appliquer pendant environ 10 minutes, un producteur de froid (pack ou gel ou glaçons) protégé par un linge propre, un produit froid appliqué directement sur la peau pouvant entraîner des brûlures,
- prévenir les parents,
- surveiller l'enfant.

6. Le nettoyage d'une plaie

La prise en charge dépend de la localisation et de l'importance de la plaie, c'est-à-dire de sa profondeur et de son étendue :

1. les plaies simples sont peu étendues, superficielles ; elles sont peu souillées par des corps étrangers (terre, gravier, brindilles, bouts de verre...) et ne saignent pas ou très peu,
2. les plaies profondes ou étendues nécessitent l'avis du médecin ; en l'attendant, il faut arrêter le saignement en réalisant un pansement compressif à l'aide d'un linge propre.

La conduite à tenir sur une plaie simple :

- utiliser des gants à usage unique pour se protéger, et protéger l'enfant,
- éliminer les débris, graviers ou tissus déchiquetés sous le robinet lorsque cela est possible,
- à l'aide d'une compresse imbibée d'une solution antiseptique, nettoyer délicatement la plaie : le nettoyage s'effectue du centre de la plaie vers sa périphérie (éviter le coton qui laisse des fibres accrochées à la plaie),
- sécher,
- s'il s'agit de petites écorchures, et si elles ne risquent pas d'être souillées, les laisser à l'air libre,
- si c'est nécessaire, exercer une légère compression pour stopper le saignement,
- prévenir les parents,
- surveiller l'état de la plaie : si elle devient rouge, cuisante et douloureuse, les parents peuvent solliciter l'avis d'un médecin.

7. Les piqûres d'insecte

En cas d'apparition d'un bouton isolé :

- essayer d'identifier l'insecte,
- désinfecter avec un antiseptique,
- surveiller la zone de la piqûre,
- si apparition de signes d'aggravation (rougeur, gonflement local ou généralisé, malaise), appeler le 15 puis les parents.

Envisager d'utiliser une moustiquaire pendant le sommeil de l'enfant.

8. La prévention des coups de soleil

Il ne faut pas sortir les enfants aux heures d'ensoleillement maximum (12h/ 16h).

Si l'enfant est sorti en dehors de ces horaires :

- privilégier prioritairement la protection de la peau par le port de vêtements en coton,
- laisser l'enfant à l'ombre,
- utiliser, pour les déplacements, une ombrelle ou une capote pour poussettes pour les plus petits ; pour les plus grands, mettre sur le visage, le cou, les bras, les jambes, une crème de protection adaptée, fournie par les parents et leur mettre un chapeau ainsi que des lunettes de soleil,
- proposer à l'enfant de boire de l'eau régulièrement.