



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

L'assistant(e) maternel(le) assure le bien-être et participe à la prise en charge de la santé globale des enfants qu'il accueille, notamment à travers une hygiène et un environnement sain.

1. LES DOCUMENTS SUPPORTS POUR PREPARER L'ACCUEIL D'UN ENFANT P – 2

- Le contrat de travail P- 2
- Le contrat d'accueil P- 2
- Les affichages obligatoires P- 3
- Le Protocole d'Accueil Individualisé (PAI) si nécessaire P- 3

2. COMMENT PRENDRE EN COMPTE LA SANTE DE L'ENFANT AU QUOTIDIEN P - 3

- Exemples de questions à poser le matin à l'accueil de l'enfant P- 3
- Les modalités de délivrance des médicaments et soins médicaux P- 4
- La pharmacie ou trousse de secours de l'assistant(e) maternel(le). P- 5
- Quelques préconisations pour offrir une hygiène et un environnement sain à l'enfant P- 5

3. FICHES SANTE - CONDUITES A TENIR P - 6

Les conduites à tenir en cas de :

- Fièvre chez l'enfant P- 6
- Encombrement nasal P- 8
- Erythème fessier P- 9
- Ecoulement de l'œil P- 9
- Saignement de nez P- 10
- Contusions P- 10
- Plaies simples P- 11
- Piqûres d'insectes P- 11
- La prévention des coups de soleil et des coups de chaleur P- 12

4. BIBLIOGRAPHIE P - 12

1. LES DOCUMENTS SUPPORTS POUR PREPARER L'ACCUEIL D'UN ENFANT

➤ Le contrat de travail :

La convention collective du 15 mars 2021 prévoit que divers documents, consignes et informations doivent être joints en annexe du contrat de travail dont :

- Les documents permettant de vérifier les vaccinations (certificats médicaux) ;
- L'autorisation parentale d'intervention médicale ou chirurgicale d'urgence ;
- Les coordonnées du médecin qui suit l'enfant ;
- L'éventuel régime alimentaire ;
- Les consignes en cas d'urgence ;
- L'autorisation d'aide à la prise des médicaments avec l'ordonnance et le protocole du médecin à jour (administration du paracétamol)
- Le projet d'accueil individualisé (P.A.I.) si l'enfant a des besoins de santé spécifiques (maladie chronique et/ou situation de handicap)
- Le cas échéant, le choix de l'assistant(e) maternel(le), de ne pas s'engager à donner des médicaments et les modalités de prise en charge de l'enfant dans ces circonstances.

Peuvent également être inscrits :

- La liste à jour des personnes à contacter en cas d'urgence et en l'absence des parents ;
- Les situations médicales où l'accueil de l'enfant ne pourra pas être maintenu (maladies pouvant entraîner une éviction, inconfort de l'enfant, état général altéré...) ;
- La gestion des situations d'urgence :
 - Le protocole d'urgence doit être lu avec les parents
 - Il indique les différentes étapes dont :
 - L'organisation mise en œuvre pour garantir la sécurité des autres enfants présents au domicile ;
 - L'évaluation de la situation et les gestes de premiers secours à prévoir ;
 - L'appel du 15 avec la mise en œuvre des gestes de premiers secours ;
 - L'appel des parents ;
 - Une fois la situation stabilisée, l'information au service de PMI-modes d'accueil du territoire.

➤ Le contrat d'accueil :

Le contrat de travail peut être complété, pour chaque enfant accueilli par **un contrat d'accueil** qui en est distinct.

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

Le contrat d'accueil permet d'établir avec les parents le quotidien de leur enfant autour :

- Des habitudes de vie, du sommeil ;
- De la prise en compte de sa santé ;
- Des informations importantes, transmises par le parent à **l'arrivée de l'enfant** (traitements donnés avec l'heure de la dernière prise, état général) ;
- Des conduites à tenir par, l'assistant(e) maternel(le) si l'enfant présente des problèmes de santé **pendant l'accueil** (selles liquides, vomissements répétés, fièvre...).

- **Les affichages obligatoires (article R. 421-5 du Code de l'Action Sociale et des Familles)**

Il est indispensable de mettre en place un affichage permanent, lisible et facilement accessible :

- Des coordonnées des services de secours : 15
- Des parents
- Du service départemental de Protection Maternelle et Infantile.

- **Le Protocole d'accueil Individualisé (P.A.I)**

Un P.A.I doit être mis en place pour les enfants ayant des **besoins de santé particuliers**. Il détaille les aménagements nécessaires aux besoins de l'enfant, les protocoles de soins médicaux, les signes d'alerte à surveiller et/ou le cas échéant, la conduite à tenir.

Un guide et un modèle de P.A.I sont disponibles sur le site : gironde.fr.



Ce Projet d'Accueil Individualisé permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité des enfants.

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

2. COMMENT PRENDRE EN COMPTE LA SANTE DE L'ENFANT AU QUOTIDIEN

➤ Exemple de questions à poser le matin à l'accueil de l'enfant

Avant le départ des parents, l'assistant(e) maternel(le) fait une première observation de l'enfant et questionne le parent afin de s'assurer que l'état de santé de l'enfant est compatible avec l'accueil.

Exemples :

- *L'enfant a-t-il de la fièvre, des vomissements, une toux importante, une éruption cutanée, des yeux rouges/purulents, etc. ?*
- *Depuis quand les symptômes sont apparus ?*
- *Un diagnostic médical a-t-il été posé ?*
- *A-t-il l'air abattu, douloureux, ou dans un état inhabituel ?*
- *L'enfant est-il sous traitement ? Lequel ?*
- *Heure de la dernière prise médicamenteuse ?*
- *Le médecin a-t-il donné son accord pour l'accueil ?*
- *Y a-t-il un risque de contagion ?*

➤ Les modalités de délivrance des médicaments et soins médicaux (article R2111-1 du Code de la Santé Publique)

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

- 1° Le médecin **n'a pas expressément prescrit** l'intervention d'un auxiliaire médical (par exemple infirmier ou kiné, ...) sur l'ordonnance.
- 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(e) maternel(le) 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(e) maternel(le)** le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

*Bien que la réglementation vous permette d'administrer des médicaments,
Votre responsabilité reste engagée.*

Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate sur un **registre dédié** à l'administration 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.

En pratique :

Il est fortement recommandé que la première prise de médicaments soit administrée par les parents au domicile, pour observer les éventuelles allergies ou effets indésirables.

De plus, il est préférable que les parents administrent eux-mêmes les médicaments (prise matin et soir par exemple).

Si la prise de médicaments se fait pendant les heures d'accueil :

- **Au moindre doute sur la lecture de l'ordonnance et la mise en œuvre de la prescription :**
Ne pas administrer le médicament et contacter les parents ou représentants légaux.

Le service PMI- modes d'accueil de votre secteur est à votre écoute pour tout complément d'information.

Lors de l'administration du 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.
- ☐ Inscrire l'acte sur le registre dédié

➤ La pharmacie ou trousse de secours de l'assistant(e) maternel(le)

Elle doit être maintenue hors de portée des enfants et contient :

- ☐ Un thermomètre (frontal ou auriculaire)
- ☐ Des dosettes de sérum physiologique
- ☐ Des compresses stériles
- ☐ Du micropore
- ☐ Des gants à usage unique (non poudrés)
- ☐ Une boîte de pansements hypoallergéniques
- ☐ Une bande de gaze
- ☐ Un producteur de froid (pack ou gel)
- ☐ Une solution hydro alcoolique (en l'absence de point d'eau)
- ☐ Des petits ciseaux à bout rond
- ☐ Une pince à épiler

➤ Quelques préconisations pour offrir une hygiène et un environnement sain à l'enfant

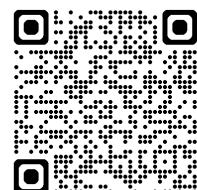
La qualité de l'environnement participe à la santé globale des enfants et à leur développement.

- ☐ **Limiter** le nombre des produits utilisés (produits cosmétiques, d'entretien...)
- ☐ **Eviter** les produits sans rinçage (laits, eau parfumée...)
- ☐ **Privilégier**, pour la toilette de l'enfant, l'eau et le savon à PH neutre (éviter les lingettes pré imprégnées)
- ☐ **Aérer** toutes les pièces quotidiennement, le plus souvent possible (matin et soir, 5 à 10 minutes)
- ☐ **Ne pas utiliser** de produits d'ambiance, de désodorisants, de produits anti-moustiques.

Soins et toilette de l'enfant :

- ☐ Se laver les mains avant et après chaque soin,
- ☐ Nettoyer et rincer le matelas de change,
- ☐ Utiliser du linge de toilette individualisé par enfant

Outils de sensibilisation à la santé environnementale



3. FICHES SANTE-CONDUITE A TENIR

CONDUITE A TENIR EN CAS DE FIEVRE CHEZ UN ENFANT

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 (T°18-21°). 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,
- Pleurs inhabituels, difficulté à être consolé,
- Refus de s'alimenter ou de boire,
- Sommeil agité,
- Diminution de l'activité ou de la réactivité
- Abattement.

- Comment prendre la température d'un enfant ?

Privilégier la prise de température frontale ou auriculaire en vous référant à la notice pour la bonne utilisation du thermomètre.

Si vous utilisez un thermomètre en localisation axillaire, vous devez rajouter 0,5° à la température.

La voie rectale est à proscrire (respect de l'intimité et risque de 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.
- **Le bain frais ou les enveloppements frais ne sont plus préconisés.**

En première intention

- Noter l'heure de la prise de température ;
- S'assurer que l'enfant n'est pas trop couvert ;
- Lui proposer à boire fréquemment ;
- L'observer, le rassurer ;
- Reprendre la température 15 min après

Si la fièvre persiste : Prévenir les parents

Selon l'état général de l'enfant et après accord des parents, donner l'antipyrétique en suivant les recommandations suivantes :

- Lire l'ordonnance d'antipyrétique fournie et autorisée par les parents, délivrée au nom de l'enfant, avec le nom du médicament, la forme (sachet, sirop ou suppositoire), la posologie, la fréquence, et la durée.
- Vérifier la date de péremption du médicament.
- Se laver les mains
- Administrer le médicament selon les modalités préconisées sur la notice.
- Lors d'une administration orale, être vigilant au positionnement de la pipette et à l'installation de l'enfant: prendre l'enfant dans les bras, le mettre en position assise ou semi-assise en fonction de son âge, introduire la pipette ou la dosette fournie avec le médicament à environ 1 cm dans la bouche et lui administrer l'antipyrétique doucement contre l'intérieur de la joue.
- Surveiller l'enfant pendant et après la prise médicamenteuse
- Noter dans votre registre des médicaments : la température, l'heure d'administration, le nom du médicament délivré, éventuellement les signes associés.
- Tenir informés les parents
- Reprendre la température 1 heure après la prise de l'antipyrétique pour vérifier la réponse au traitement.

En cas d'apparition de **signes d'alerte et de gravité** :

- Fièvre chez un bébé de moins de 3 mois
- Enfant peu réactif
- Enfant difficilement réveillable
- Geignements
- Pâleur et/ou cyanose
- Vomissements répétés

=> **Appeler le 15 et suivre les instructions, puis appeler les parents.**



CONDUITE A TENIR EN CAS D'ENCOMBREMENT NASAL

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 le sérum physiologique.

Le lavage de nez peut être réalisé **dès les premiers signes d'encombrement, avant les repas et la sieste**, pour faciliter la respiration, la prise alimentaire et le sommeil de l'enfant (amélioration du confort et évite les complications).

Il peut être effectué **4 à 6 fois au cours de l'accueil** et ne doit pas être réalisé sur une narine irritée.

Le Matériel adapté :

- Dosettes à usage unique de sérum physiologique avec ou sans embout,
- Bouteilles de sérum physiologique (être vigilant aux mesures d'hygiène),
- Seringue avec embout silicone adapté à l'âge,
- Mouchoirs jetables doux ou compresses non tissées,
- Jouet ou doudou pour rassurer l'enfant,

Conduite à tenir :

- Se laver les mains,
- Expliquer et rassurer l'enfant tout le long du soin,
- Allonger l'enfant sur le côté, tête tournée, un peu surélevée pour éviter la fausse route. Les plus grands peuvent être assis.
- Placer doucement l'embout à l'entrée de la narine supérieure,
- Instiller doucement le volume nécessaire de sérum physiologique (5 ml maximum par narine) dans la narine supérieure,
- Attendre que l'enfant renifle ou expulse les sécrétions par mouchage spontané,
- Essuyer le nez avec un mouchoir jetable
- Procéder de même pour la 2^{ème} narine après avoir positionné l'enfant sur l'autre côté,
- Jeter et /ou nettoyer le matériel,
- Se laver les mains

Le désencombrement rhinopharyngé
CHU de Bordeaux



CONDUITE A TENIR EN CAS D'ERYTHEME FESSIER

L'érythème fessier est un symptôme fréquent chez l'enfant (siège irrité, rouge, boutons au niveau des fesses, du sexe et/ou de l'intérieur des cuisses).

Il est important de rappeler que le change doit être effectué aussi souvent que nécessaire, pour éviter l'érythème fessier.

Ne pas utiliser de lingettes.

Le Matériel adapté :

- Couche adaptée à l'enfant,
- Eau du robinet,
- Savon doux (PH neutre, sans parfum, ni alcool) si présence de selles,
- Serviette de l'enfant.

Conduite à tenir :

- Se laver les mains,
- Expliquer et rassurer l'enfant tout le long du soin,
- Nettoyer avec de l'eau tiède, utiliser du savon (PH neutre, sans parfum, ni alcool) si présence de selles,
- Rincer si utilisation de savon,
- Sécher en tamponnant avec la serviette de l'enfant,
- Jeter la couche, nettoyer le matériel utilisé,
- Se laver les mains.

En cas d'irritation, il est possible de protéger la peau avec une pommade type « pâte à l'eau » fournie par le parent et **ne pas utiliser de liniment.**

CONDUITE A TENIR EN CAS D'ECOULEMENT DE L'OEIL

Le Matériel adapté :

- Compresse
- Dosettes à usage unique de sérum physiologique.

Conduite à tenir :

- Se laver les mains,
- Expliquer et rassurer l'enfant tout le long du soin,
- Imbiber une compresse propre de sérum physiologique,
- Nettoyer l'œil de la partie propre vers la partie sale (généralement de l'extérieur vers l'intérieur de l'œil)
- Jeter la compresse, se laver les mains,
- Procéder de même pour le 2ème œil si nécessaire,
- Laver les surfaces et jouets pour limiter le risque de contagion,
- Prévenir les parents des faits et des actes réalisés

CONDUITE A TENIR EN CAS DE SAIGNEMENT DE NEZ

Le saignement peut être spontané ou faire suite à un choc.

Conduite à tenir :

- Expliquer et rassurer l'enfant tout le long du soin,
- Se laver les mains et mettre des gants,
- Asseoir l'enfant, tête légèrement penchée en avant pour éviter l'ingestion de sang. **Ne jamais pencher la tête en arrière pour éviter le risque de fausses routes et de vomissements.**
- Exercer une compression sur la narine jusqu'à l'arrêt du saignement.
- Jeter les gants et se laver les mains,
- Noter l'heure du saignement, mettre l'enfant au calme durant environ 30 minutes, sous votre surveillance
- Le surveiller, éviter que l'enfant se gratte le nez,
- Prévenir les parents des faits et des actes réalisés.

Si aggravation de l'état général de l'enfant et/ou saignement de plus de 20 minutes malgré la compression :

=> Appeler le 15 et suivre les instructions, puis appeler les parents.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE CONTUSION

Une contusion est causée par un coup et se caractérise par l'absence de plaie ouverte.

Le Matériel adapté :

- Un producteur de froid (pack ou gel).

Conduite à tenir :

- Agir rapidement après le coup,
- Expliquer et rassurer l'enfant tout le long du soin,
- Appliquer localement pendant environ 10 minutes, un producteur de froid (pack ou gel ou glaçons) protégé par un linge propre,
- Attention : un produit froid appliqué directement sur la peau peut entraîner des brûlures,
- Surveiller l'enfant,
- Prévenir les parents des faits et des actes réalisés.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE 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** ; 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 à l'eau, sous le robinet lorsque cela est possible,
- Sécher avec un linge propre
- 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, et appliquer un pansement.
- 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.

CONDUITE A TENIR EN CAS DE PIQURES D'INSECTES

Une piqûre d'insecte est généralement bénigne mais peut occasionner douleur, démangeaison ou gonflement.

Attention et surveillance spécifique des piqûres localisées au niveau de la face (bouche, œil...)

Observer l'enfant, la localisation, et identifier si possible le type d'insecte (moustique, abeille, guêpe, tique...). La prise en charge dépend de la réaction de l'enfant.

⇒ En cas de réaction locale modérée :

- Expliquer et rassurer l'enfant tout le long du soin,
- Se laver les mains,
- Nettoyer la zone avec de l'**eau tiède ou sérum physiologique** ; ajouter si nécessaire du **savon** (PH neutre, sans parfum, ni alcool),
- Appliquer pendant environ 10 minutes, un producteur de froid (pack ou gel ou glaçons) localement protégé par un linge propre. Attention, un produit froid appliqué directement sur la peau peut entraîner des brûlures,
- Se laver les mains, jeter les compresses et nettoyer le matériel utilisé,
- Surveiller l'enfant et la zone de piqûre : douleur, rougeur, chaleur, gonflement,
- Prévenir les parents des faits et des actes réalisés.

⇒ **En cas de signes d'alerte : douleur, rougeur, chaleur, gonflement, malaise, difficulté respiratoire, œdème, urticaire, multiples piqûres... appeler le 15 puis les parents.**

⇒ **En cas de piqûre de tique : orienter le parent vers une consultation médicale**

LA PREVENTION DES COUPS DE SOLEIL ET DES COUPS DE CHALEUR

Il est vivement recommandé de ne pas sortir les enfants aux heures d'ensoleillement maximum (entre 12h et 16h) ou en cas de fortes chaleurs.

Lors des sorties de l'enfant

- 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 poussette pour les plus petits ;
- Utiliser un **chapeau à larges bords** ainsi que des **lunettes de soleil**.
- Mettre sur le visage, le cou, les bras et les jambes de l'enfant, une crème de protection adaptée (indice 50 que l'on applique toutes les deux heures), fournie par les parents et **déjà testée au préalable à domicile pour s'assurer de sa bonne tolérance**.
- Proposer à l'enfant de boire de l'eau régulièrement.

En cas de signes d'alerte : Température corporelle très élevée (> 39,5 °C ou 40 °C), peau rouge et chaude, absence de transpiration (chez un enfant qui devrait transpirer), respiration rapide, haletante, vomissements, nausées, somnolence inhabituelle, agitation, irritabilité, propos incohérents chez les plus grands... **appeler le 15 puis les parents.**

4. BIBLIOGRAPHIE

Pour aller plus loin :

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

Code de la santé publique : 2 articles relatifs aux traitements et soins médicaux des enfants pris en charge par des professionnels d'un mode d'accueil du jeune enfant :

- Article L.2111-3-1 du CSP
- Article R.2111-1 du CSP

Extrait de l'article 90.4 de la convention collective de la branche du secteur des Particuliers employeurs et de l'emploi à domicile

Décret du 15 mars 2012 relatif au référentiel fixant les critères d'agrément des assistants maternels.