

MULTI ACCUEIL « A la Claire Fontaine »

PROTOCOLE MÉDICAL

Un protocole médical a été mis en place en liaison avec le Docteur Bertrand HERVE, médecin vacataire, référent de la structure, ceci dans l'intérêt de l'enfant et de la collectivité.

Ce document a pour but de fixer quelques règles et conduite à tenir « en cas de problèmes médicaux » avec les enfants accueillis au multi accueil.

Au moment de l'accueil, l'équipe encadrante s'informe de l'état de santé de l'enfant, et des éléments importants le concernant :

- sommeil (agité, perturbé...)
- traitement en cours (penser à remettre l'ordonnance, même si le traitement est donné matin et soir à la maison, pour éviter les surdosages, incompatibilités...)
- fièvre, dernière prise d'un antipyrétique –si c'est le cas : quel traitement ? heure ? la posologie ?
- autres informations sur l'enfant : avez-vous quelque chose à nous signaler pour... ? vaccins la veille ?

Toutes les informations obtenues seront notées sur le classeur de transmissions et la directrice sera informée des éléments importants à son arrivée.

Tout incident ou problème de santé dans le courant de la journée sera signalé à la directrice qui donnera la conduite à tenir et vous préviendra. En son absence, l'éducatrice de jeunes enfants assurant la continuité de direction est responsable et doit suivre les protocoles. En l'absence de cette dernière, ce sont alors les auxiliaires de puériculture qui deviennent responsables.

Tout incident important ayant demandé l'appel et/ou l'intervention des SAMU doit être signalé en Mairie à la Direction Générale des Services.

Les éléments médicaux (blessure, morsure, ...) ainsi que les soins prodigués et le traitement administré à l'enfant seront notés sur le classeur de transmissions afin de conserver des « traces » et de transmettre des informations précises au moment du départ ainsi que sur la fiche d'appel des parents en cas de fièvre.

La directrice jugera s'il est nécessaire de prévenir par téléphone les familles immédiatement, et si ces dernières doivent venir chercher l'enfant.

En cas de problème très important (grosse chute, fracture...) un rapport écrit sera demandé aux témoins.



HYPERTHERMIE LE MATIN A L'ARRIVEE

Il est demandé aux familles de garder l'enfant à la maison pour toute maladie accompagnée d'un mauvais état général et/ou d'une température supérieure à 38° C. Il est bien évidemment demandé aux parents de ne pas emmener leur enfant s'il a eu de la température dans les 4 heures précédant son arrivée à la crèche si celle-ci a diminué suite à l'administration d'un doliprane.

Une fièvre modérée comprise entre 37.5 et 38° pourra permettre l'accueil de l'enfant, uniquement en accueil régulier. Dans ce cas nous préciser le traitement pris, l'heure, la posologie, et les autres symptômes que présente l'enfant. Une surveillance toute particulière (Contrôle de la température au plus tard dans les deux heures qui suivent l'arrivée de l'enfant ou plus rapidement s'il présente des signes évocateurs d'hyperthermie - Rappel : la température se contrôle après 30 mn de repos et jamais après un repas) sera portée à l'enfant et la famille sera tenue informée de l'état de santé de l'enfant et le cas échéant il sera demandé à la famille de venir le chercher.

NB : Un enfant ayant eu une vaccination la veille doit faire l'objet d'une surveillance de la température, au plus tard 2 heures après son arrivée, avant le repas, et au lever de sieste.

L'accueil des enfants malades accueillis en accueil régulier sera étudié avec bienveillance. Cependant les enfants contagieux (gastro-entérite, conjonctivite...) seront refusés pendant une durée prévue médicalement.

La structure d'accueil n'est pas une structure de soins. En l'absence de personnel médical intégré à l'équipe professionnelle, elle ne peut assurer la surveillance de l'enfant en phase de maladie aiguë.

Le retour de l'enfant sera autorisé au Multi Accueil si son état général est bon et sans température.

SUSPICION DE GASTRO-ENTERITE

Au-delà de 3 selles liquides nous serons amenés à vous demander de venir chercher votre enfant plus tôt au multi-accueil, nous ne l'accepterons alors que sur présentation d'un certificat médical de non contagion ou après 48h sans selles liquides et /ou vomissements. Ainsi nous diminuerons les risques d'épidémie.

CAS DE REFUS A L'ARRIVEE

- Présence de boutons pouvant évoquer une maladie contagieuse
- Maladie infantile contagieuse déclarée :
 - Angine bactérienne (jusqu'à deux jours après le début de l'antibiothérapie),
 - Coqueluche,
 - Hépatite A (pendant 10 jours après le début de l'ictère),
 - Impétigo (pendant 72 heures après le début de l'antibiothérapie si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées),

- Oreillons (pendant 9 jours à partir de l'apparition de la parotidite),
 - Rougeole (pendant 5 jours après le début de l'éruption)
 - Scarlatine (jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie)
 - Tuberculose (jusqu'à l'obtention d'un certificat attestant que l'enfant n'est plus bacillifère)
 - Teigne du cuir chevelu (sauf si présentation d'un certificat médical attestant d'une consultation et d'une prescription médicale)
 - Gastro-entérite (jusqu'à disparition des diarrhées et/ou vomissement pendant minimum 48h)
 - Bronchiolite (si signe de lutte respiratoire : battement des ailes du nez, balancement thoraco-abdominal, tirage sus-sternale, entonnoir xiphoïdien).
 - Grippe
- Conjonctivite non traitée ou présentant un inconfort ou symptômes sévères chez l'enfant (yeux complètement collés/plein de pus, ne supporte pas la lumière...)
 - Muguet non traité
 - Retour au Multi Accueil après une maladie contagieuse sans certificat médical de non contagion si reprise avant la date prévue

En cas d'hésitation, informer la directrice qui prendra la décision.

TRAITEMENT A DONNER AU MULTI ACCUEIL

Par sécurité, la famille s'engage à informer le personnel de toute prise de médicaments avant l'arrivée de l'enfant au Multi Accueil afin d'éviter tout surdosage.

Les traitements médicaux ne sont donnés qu'aux enfants en accueil régulier.

Les traitements prescrits pour midi et 16h seront administrés au Multi Accueil uniquement **avec une ordonnance du médecin.**

Traitement à long terme :

Si l'enfant a besoin d'un traitement de fond quel qu'il soit, nous demandons une prescription médicale écrite et précise pour poursuivre le traitement au Multi Accueil.

De même une prescription sera nécessaire pour indiquer la fin du traitement.

Un P.A.I. (Protocole d'Accueil Individualisé) pourra être mis en place avec le médecin de la structure.

Il n'est pas dans le rôle du Multi Accueil de recevoir dans ses locaux le médecin traitant de l'enfant mais, dans le cadre d'un P. A. I., le personnel paramédical (infirmière, kinésithérapeute) pourra être reçu pour délivrer les soins.

CONDUITE A TENIR LORS D'UN PROBLEME DE SANTE SURVENANT EN COURS DE JOURNEE

Lors de l'inscription, les parents autorisent la directrice et le personnel du Multi Accueil à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenant au cours de la journée.

Si des symptômes de maladie apparaissent pendant les heures d'accueil, la famille en sera informée afin qu'elle puisse prendre ses dispositions. Le personnel et éventuellement le Dr HERVE, prendra la décision de la conduite à tenir.

- **En cas de symptômes ne présentant pas un caractère d'extrême urgence**, telles qu'une hyperthermie (inférieure à 38°C), diarrhée ne revêtant pas à priori un caractère d'urgence, l'enfant peut être gardé à la structure sous la surveillance du personnel qui informera la famille
Le personnel reste seul juge de la décision à prendre.
Si cela semble souhaitable, l'avis du Médecin référent sera demandé.
Dans tous les cas la décision du médecin sera automatiquement suivie, notamment concernant les médicaments à administrer ou l'hospitalisation.

En cas d'extrême urgence

En fonction du degré de gravité et de l'urgence vitale

comme un accident, une plaie grave, nécessitant un avis médical, le personnel préviendra en priorité les services d'urgence :

- appel du Médecin référent du Multi Accueil le plus rapidement possible
- appel du SAMU (Tel 15), des sapeurs Pompiers (Tel 18) ou du centre antipoison **02.41.48.21.21**

Les parents sont immédiatement informés des décisions médicales prises.

Les honoraires dus à un médecin ou à un établissement hospitalier dans de telles circonstances seront réglés par les parents.

↳ Hyperthermie

Mesurer la température sous le bras de l'enfant et ajouter 0.5°C
(exemple 37.8°C + 0.5°C= 38.3°C)

Si la température est supérieure à 38° :

- Appeler les parents pour leur demander :
 - s'il y a eu une prise antérieure d'antipyrétiques, et dans ce cas à quelle heure
 - l'autorisation de donner du Doliprane sirop,
 - le dernier poids connu de l'enfant et sa date (si le poids n'a pas été pris depuis longtemps, le peser au multi-accueil)
- Prendre les dispositions nécessaires :
Leur demander :
 - de reprendre l'enfant si son état l'exige,

- de prévoir une visite chez le médecin traitant.

Si impossibilité de joindre les parents, appeler le Samu pour conduite à tenir.

Ne pas trop couvrir l'enfant : adapter son habillement à ses sensations alternantes de froid et chaud, proposer à boire souvent.

Noter comment il est : fatigué, grognon et signaler les autres symptômes : vomissement, éruption cutanée, ...

Tous ces éléments doivent être notés à chaque soin et transmis aux parents sur fiche.

Rappel : Paracétamol sirop * : 1 dose de poids x 4 / jour maximum avec espacement toutes les 6 heures.
(Doliprane *, Efferalgan *...)

↳ **Convulsions**

Lorsqu'elles se produisent, l'enfant ne contrôle pas ses gestes. Il peut alors se blesser, avaler de travers, s'étouffer. Dans le but d'éviter des complications, l'enfant doit être couché en position latérale de sécurité pendant qu'une autre personne appelle le médecin référent, le SAMU 15 puis prévient la famille.

Si les convulsions persistent >3 mn, appeler le SAMU 15 ou pompiers.

↳ **Selles molles (+4/j)**

Régime :

- ⇒ Arrêt du lait (pour les enfants de plus de 1 an uniquement)
- ⇒ Arrêt des jus de fruits
- ⇒ Pas de légumes verts
- ⇒ Pas d'œuf

Donner : riz, pommes crues ou cuites, bananes, coing, viandes grillées, poisson, eau de riz pour la préparation des biberons

↳ **Diarrhées aiguës : selles liquides et fréquentes (+4/j)**

Arrêt total du lait

Veiller à l'hygiène des mains, du matériel souillé pour éviter les contaminations.
Prévenir la famille.

Le plus important est de donner à boire à l'enfant afin qu'il ne se déshydrate pas : moitié sucré / moitié salé ou soluté de réhydratation (Adiaril)

↳ Vomissements avec ou sans diarrhées

Veiller à l'hygiène des mains, du matériel souillé pour éviter les contaminations.
Prévenir la famille.

Diarrhée et/ou vomissements peuvent entraîner **une déshydratation** qui se manifeste :

- troubles de la conscience (sommolence)
- pli de peau marqué
- fontanelle déprimée
- fréquence respiratoire augmentée, pouls filant, marbrures extrémités froides
- refus de boire, teint grisâtre, asthénie

Dans tous les cas, surveiller la température de l'enfant et le faire boire.

↳ Chute

Si perte de connaissance :

Laisser l'enfant sur place, le mettre en position latérale de sécurité et appeler immédiatement le SAMU 15 et le Médecin Référent.

Sans perte de connaissance :

1°) Avec traumatisme crânien :

« Toute chute sur la tête peut être dangereuse »

Mettre l'enfant au calme, surveiller son comportement :

Signes particulièrement inquiétants :

- perte de connaissance immédiate ou retardée
- modification du comportement – somnolence
- vomissements
- saignement extériorisé ou intériorisé

Conduite à tenir : TOUJOURS NOTER La zone d'impact sur le crâne
La hauteur de la chute
La nature du sol

Même si aucun signe inquiétant n'apparaît, toujours informer les parents.

La surveillance d'un traumatisme crânien est clinique. Toute modification du comportement dans les deux jours suivants doit entraîner un bilan médical.

2°) Si suspicion de fracture :

Immobiliser le membre et appeler la famille ; si elle n'est pas joignable, appeler le SAMU15.

3°) Si plaies :

- petite plaie : laver avec eau et savon, désinfecter avec Diaseptyl, recouvrir d'un pansement

- plaie importante : désinfecter avec Chlorhexidine aqueuse, recouvrir la plaie d'une compresse stérile
- si saignements importants : comprimer la plaie

Prévenir les parents et le Médecin Référent qui informera le médecin traitant.

4°) **Si bosses :**

- Si bosses sans plaie : appliquer du froid : glaçons dans gants de toilette humidifiés,
- puis application de pommade (Hémoclar) et donner 3 granules d'arnica (3 fois par jour maximum)

5°) **Si saignement de nez :**

- ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière
- demander à l'enfant de se moucher
- comprimer la narine avec le doigt pendant 10mn
- en cas de persistance de saignement, utiliser du coalgan

Prévenir les parents à leur arrivée, préciser la narine qui a saigné.

6°) **Si plaie ou saignement buccaux :**

- Rincer à l'eau pour visualiser l'origine du saignement (lèvres, joues, langue)
 - si plaie superficielle, appliquer du froid (glaçon dans gant de toilette)
 - si plaie importante, il sera peut-être nécessaire de faire un point de suture au plus tôt. Prévenir les parents afin qu'ils prennent contact avec leur médecin. Si le saignement tarde à s'interrompre, comprimer avec une compresse.
- Chocs sur dents de lait, les dents sont touchées :
 - La dent peut être cassée = un morceau de la couronne manque
 - La dent peut être luxée = la gencive saigne autour de la dent
 - La dent peut être impactée = la dent est remontée dans son alvéole, on la voit moins
 - La dent peut être expulsée = la dent est sortie de son alvéole et est récupérée pour « la petite souris »

➤ Si le saignement tarde à s'interrompre, comprimer doucement avec une compresse placée entre deux doigts afin de ne pas déplacer les os qui peuvent être fracturés.

➤ Dent cassée sans saignement : avertir les parents du choc lorsqu'ils viennent chercher l'enfant

➤ Dent luxée, impactée, expulsée : prévenir les parents afin qu'ils prennent contact le plus rapidement avec leur chirurgien dentiste pour un contrôle radio de la blessure et éventuellement une médication.

↳ **Piqûres d'insectes**

Repérer la trace de la piqûre, refroidir avec un glaçon (piqûre d'abeilles, de guêpe, de frelon)

Enlever le dard s'il est encore présent avec une pince à épiler.

Désinfecter.

Morsure de serpent ou piqûres très importantes :
Appel SAMU et parents

↳ **Urticaire** « Lésion cutanée surélevée et qui gratte »

(boutons arrondis, légèrement surélevés, rosés, entourés d'un liseré blanc plus ou moins marqué)

Si malaise important pouvant évoquer une réaction allergique ou un choc :

Perte de connaissance, cyanose des extrémités, pâleur, sueurs, trouble de la conscience, gêne respiratoire, pouls imperceptible, œdème, éruption généralisée, troubles digestifs, gonflement des lèvres, des extrémités chez les tout-petits...

Ces signes peuvent être avant-coureur d'un choc grave.

↳ **Réaction allergique avec risque d'œdème de Quincke :**

Appeler immédiatement le SAMU et le médecin référent
Prévenir les parents

Si l'enfant est connu pour faire ce type d'œdème, il doit avoir une trousse d'urgence dans son sac avec de l'adrénaline* et une ordonnance avec mode d'emploi et dose à donner.

(Anapen *)

↳ **Inhalation de corps étrangers**

Passage d'un corps étranger, solide ou liquide dans les voies respiratoires.

Signes d'appel : quinte de toux violentes et prolongées, difficulté à respirer ou parfois aucun signe.

Laisser l'enfant debout ou assis, car il existe des risques de déplacement du corps étranger.

APPELER IMMEDIATEMENT LE SAMU 15

Prévenir les parents même si la toux s'arrête (le corps étranger peut être bloqué dans une bronche).
En cas d'impossibilité de respirer tenter la manœuvre de Heimlich.

↳ **Absorption de produits toxiques**

Ne pas faire vomir
Ne pas faire boire

TELEPHONER AU CENTRE ANTI POISON **02.41.48.21.21** (ou le 15 qui appelle le centre anti-poison) ET SUIVRE LES CONSIGNES.

Préciser :

- la nature et la marque du produit
- la quantité absorbée
- l'heure d'absorption
- le poids et l'âge de l'enfant

Appeler les parents

↳ **Brûlures**

- 1^{er} degré : rougeur simple

Refroidir la brûlure en la passant sous l'eau froide (pas gelée) pendant 10 min. Ne pas passer le jet directement sur la brûlure.

Puis mettre de la Biafine.

- 2^{ème} degré : cloque

Refroidir la brûlure en la passant sous l'eau froide (pas gelée) pendant 15mn. Ne pas passer le jet directement sur la brûlure.

Puis mettre Biafine

Téléphoner aux parents

- 3^{ème} degré : blanc, insensible

1. Appeler le SAMU. Prévenir les parents
2. Asperger d'eau, ne rien appliquer comme produit

↳ **Insolation**

Principaux signes :

- hyperthermie
- vomissements
- céphalées

Allonger à l'ombre au frais, asperger d'eau froide

Prévenir les parents et/ou SAMU

↳ **Spasme du Sanglot**

Il survient chez l'enfant qui pleure et qui bloque sa respiration. Il s'accompagne parfois de perte de connaissance.

L'enfant devient bleu, cyanosé. Il n'a pas de reprise respiratoire. A l'extrême ses yeux peuvent se révilser, et il peut tomber en arrière.

Conduite à tenir :

- allonger l'enfant
- tapoter sur le sternum pour induire sa reprise respiratoire
- le laisser se reposer (ne pas s'affoler)

Application du présent protocole

L'inscription d'un enfant implique l'acceptation par les parents du présent protocole médical **sans réserve**, ceci par la signature et la remise du document « Acceptation du Protocole Médical ».

Le présent protocole médical a été établi en accord avec le Médecin Référent et la Directrice du Multi Accueil.

**Approuvé par le Dr HERVE, Médecin référent du Multi Accueil
et Mme M. CHOLLET, puéricultrice du Multi Accueil**