



Mairie de Combs-la-Ville  
Esplanade Charles de Gaulle  
B.P. 116 - 77 385 Combs-la-Ville Cedex  
Tel. : 01 64 13 16 00  
Fax : 01 60 18 06 15

Direction Petite Enfance  
Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant

# Guide d'accueil Santé et Conduites à Tenir

## Sommaire :

|  |    |
|--|----|
| <b>Introduction</b> .....  | 3  |
| <b>Administration des médicaments</b> .....                              | 4  |
| <b>Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)</b> .....                     | 5  |
| <b>Conduites à tenir selon la symptomatologie</b> .....                  | 6  |
| <b>Liste des maladies à évictions déductibles de la facture</b> .....    | 9  |
| <b>Conduites à tenir en cas d'épisode spécifique</b> .....               | 10 |
| <b>Conduites à tenir en cas de prescriptions médicamenteuses</b> .....   | 11 |
| <b>Conduites à tenir en cas de fièvre</b> .....                          | 12 |
| <b>Conduites à tenir en cas de suspicion de conjonctivite</b> .....      | 13 |
| <b>Conduites à tenir en cas de diarrhées et/ou de vomissements</b> ..... | 14 |
| <b>Conduites à tenir en cas de gêne respiratoire</b> .....               | 15 |

# Introduction

Quand un enfant est malade, en l'absence d'un certificat médical, il est difficile de déterminer, si son état de santé est compatible avec la collectivité. Afin de faciliter l'accueil des enfants au sein des structures Petite Enfance de la ville, les responsables des structures vous propose ce guide qui a pour objectif de clarifier les consignes d'accueil des enfants selon leur état de santé.

Ce livret est à l'attention des membres du personnel et des familles dont un ou plusieurs enfants sont accueillis sur un des Etablissement d'Accueil du Jeune Enfant (EAJE). Le parent pourra se référer aux fiches conseils en cas de signes ou symptômes fréquents chez l'enfant.

Pour rappel, en l'absence d'un médecin d'établissement, il est obligatoire de fournir avant l'entrée en crèche :

- Une ordonnance du médecin traitant précisant le protocole à suivre en cas de fièvre, douleurs, chute, accompagnée d'une autorisation parentale.
- Un certificat d'aptitude à la vie en collectivité, rédigé par le médecin traitant. Ce certificat atteste que l'enfant est à jour de ses vaccinations et que son état de santé lui permet d'être accueilli en structure Petite Enfance au jour de sa rédaction.

Au terme d'une hospitalisation, d'une opération, ou d'une éviction, un certificat médical avec les conduites à tenir éventuelles sera demandé à la famille au retour de l'enfant.

# Administration des médicaments

Seuls les médicaments (même homéopathiques) prescrits par le médecin traitant seront administrés à l'enfant.

En cas de maladie, si un traitement médical est prescrit, il est indispensable de privilégier les prises en deux fois (matin et soir) afin que les parents puissent l'administrer eux-mêmes.

Dans le cas contraire, une copie de l'ordonnance lisible et complète est transmise par les parents et conservée dans le dossier de l'enfant.

Cette ordonnance pour être valide doit mentionner :

- la date,
- l'état civil de l'enfant,
- son poids,
- le nom du ou des médicaments,
- la posologie,
- la durée du traitement en jour,
- son mode d'administration...

La première dose de médicament sera toujours donnée par les parents.

Lorsque le traitement a lieu exclusivement à la maison, les parents doivent apporter une copie de l'ordonnance à la structure. Cette copie sera conservée dans le dossier de l'enfant.

L'administration des médicaments s'effectuera par le personnel en charge de l'enfant, lorsque la prise de médicament est considérée par le médecin traitant comme un acte de la vie courante.

**En revanche**, si le médecin estime nécessaire l'intervention d'un(e) infirmier(e) ou si le mode de prise présente des difficultés particulières ou nécessite un apprentissage, il ne s'agit plus d'aide à la prise de médicaments mais d'administration de médicaments, dans ce cas le médecin devra le mentionner sur l'ordonnance. \*\*

\*\* Selon la loi Hôpital Patient Santé Territoire (HPST) de 2009, au niveau de l'article L.313-26 inscrit dans le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), le libellé de la prescription médicale doit préciser si l'intervention d'auxiliaires médicaux est nécessaire. En l'absence de cette précision, nous pouvons interpréter que l'ordonnance peut être exécutée par toute personne ayant la charge de l'enfant, et ayant reçu les formations et/ou informations nécessaires.

# Protocole d'Accueil Individualisé (PAI)

Lorsqu'un enfant a une maladie, un trouble de la santé évoluant sur une longue période ou un handicap nécessitant un traitement de longue durée ou trop contraignant, un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) devra être établi.

Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI) concerne l'accueil d'enfants, qui ont un traitement ou des besoins spécifiques afin de les accueillir au mieux. C'est un document qui précise les modalités de la vie quotidienne (repas, traitements, soins) ainsi que les adaptations nécessaires.

Le PAI est établi entre la direction de l'établissement, le médecin de l'enfant et la famille. L'équipe va alors mettre en place un plan et un partage d'informations afin de garantir la prise en charge de l'enfant et de sa famille en toute sécurité.

Le PAI est ainsi actualisé chaque année, ou en cas de changement ou d'évolution de la pathologie et/ou du traitement.

À la demande du Département de Seine et Marne (PMI), lors de l'établissement d'un PAI ou de son renouvellement, un certificat médical indiquant la problématique doit obligatoirement être joint.

# Conduites à tenir selon la symptomatologie

Certaines mesures doivent être prises pour éviter la contamination et veiller à la santé et la sécurité des enfants accueillis.

La plupart des pathologies ne nécessitent pas l'éviction systématique de la collectivité, néanmoins la non fréquentation de la collectivité est souhaitable pendant la phase aiguë de la maladie : bronchiolite ou bronchite, gastro-entérite, varicelle, otite, ...

Pour rappel, un enfant apte à fréquenter la collectivité est un enfant qui peut participer à toutes les activités et/ou sorties proposées par la structure.

Dans tous les cas, il peut exister une modification de ce protocole selon l'état de l'enfant et sur l'appréciation de la directrice d'astreinte.

## CONDUITES À TENIR

| Signes cliniques   | maladies possibles                     | conduites à tenir lors de l'arrivée dans la structure | conduites à tenir dans la journée                                 |
|--|--|---|---|
| Altération de l'état général :<br>Enfant douloureux, prostré, blanc ou marbré, difficulté à respirer |  | Éviction  | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant.           |
| Fièvre > ou égal à 38,8°   |  | Éviction  | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant<br>Cf p 12 |
| Écoulement purulent  | Œil<br>Conjonctivite                   | Éviction 24h après le début du traitement             | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant<br>Cf p 13 |
|  | oreille, peau, bouche, phimosi, etc... | Éviction 48h après le début de l'antibiothérapie      | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant            |

Pour rappel, en cas de maladie ou d'accident, les parents doivent rester vigilants à être joignables à tout moment.

| Signes cliniques                             | maladies possibles       | conduites à tenir lors de l'arrivée dans la structure                        | conduites à tenir dans la journée  |
|--|--------------------------|--|--|
| Difficultés respiratoires                    | Asthme                   | Éviction si traitement (Babyhaler, Ventoline etc...) supérieur à 3 fois/jour | Si PAI : application du protocole<br>Sinon prévenir les parents<br>Cf p 15 |
|  | Bronchiolite / Bronchite | Eviction pendant la phase aigüe  | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant<br>Cf p 15          |
|  | Coqueluche               | Éviction 5 jours après le début du traitement d'antibiotiques.               | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant                     |
| Vomissement et ou diarrhée                   | Gastro-entérite          | Eviction pendant la phase aigüe  | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant<br>Cf p 14          |
| Démangeaison                                 | Poux                     | Accueil possible si traitement   | Prévenir les parents / Retour le lendemain avec traitement débuté          |
| Démangeaison (+/- nocturne) / plaques rouges | Gale                     | Éviction jusqu'à 3 jours après 1 traitement local                            | Prévenir les parents   |
|  |                          | Prévenir la structure pour envisager une désinfection                        |  |
|  | Urticaire                | Accueil sur la structure si ordonnance et traitement débuté                  | Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant.                    |
| Plaques blanches dans la bouche              | Muguet                   | Pas d'éviction.<br>Traitement médicamenteux à instaurer                      | Prévenir les parents   |

Pour rappel, en cas de maladie ou d'accident, les parents doivent rester vigilants à être joignables à tout moment.

| Signes cliniques                                 | maladies possibles                               | conduites à tenir lors de l'arrivée dans la structure   | conduites à tenir dans la journée |
|--|--|---|-----------------------------------|
| Boutons ou croutes purulentes avec +/- de fièvre | Herpès cutané ou muqueux ou « bouton de fièvre » | Éviction tant que les lésions sont vésiculeuses et 3 jours après traitement antibiotique                                      | Prévenir les parents              |
|  | Impétigo   | Éviction 72h après la première prise d'antibiothérapie et confirmer le traitement par ordonnance. Couvrir la plaie au retour. | Prévenir les parents              |
| Syndrome infectieux (fièvre / éruption cutanée)  | Roséole  | Pas d'éviction  | Prévenir les parents              |
|  | Rougeole   | Éviction 5 jours après début éruption   | Prévenir les parents              |
|  | Rubéole  | Éviction selon état de l'enfant   | Prévenir les parents              |
|  | Scarlatine, Angine à streptocoque                | Éviction 48h après la première prise d'antibiotiques et confirmation du traitement par ordonnance au retour                   | Prévenir les parents              |
|  | Syndrome Pieds-mains-bouche                      | Pas d'éviction  | Prévenir les parents              |
|  | Varicelle, Zona                                  | Éviction pendant la phase aigüe   | Prévenir les parents              |

Pour rappel, en cas de maladie ou d'accident, les parents doivent rester vigilants à être joignables à tout moment.



# Liste des maladies à évictions déductibles de la facture

Selon le règlement de fonctionnement des Etablissements d'Accueil de la commune, une déduction sera appliquée sur la facture en cas de :

- maladie supérieure à 3 jours (le délai de carence comprend le premier jour d'absence et les 2 jours calendaires qui suivent) sur présentation du certificat médical.
  
- maladie ouvrant droit à une éviction systématique **sur présentation du certificat médical** :
  - L'angine à streptocoque\*
  - La coqueluche\*
  - L'hépatite A\*
  - L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)\*
  - Les infections invasives à méningocoque\*
  - Les oreillons\*
  - La rougeole\*
  - La scarlatine\*
  - La tuberculose\*
  - La gastro-entérite\*
  - La bronchiolite, l'asthme si traitement supérieur à trois fois par jour (matin, midi et soir)
  - La varicelle,
  - L'herpès
  - Les otites purulentes
  - La conjonctivite

Les certificats médicaux justifiant l'absence doivent être fournis au retour de l'enfant et au plus tard le dernier jour du mois.

\*D'après le ministère de la santé : « *Guide des conduites à tenir en cas de maladie transmissible dans une collectivité d'enfants* » [www.santé.gouv.fr](http://www.santé.gouv.fr)

## Conduites à tenir en cas d'épisode spécifique

En cas d'accident ou de maladie grave, les consignes des EAJE sont de prévenir les services d'urgence compétents (SAMU, pompiers).

Les parents en seront bien sûr immédiatement avertis.

Si l'état de l'enfant nécessite une hospitalisation, le transport sera fait par les services d'urgence.

**Tout incident ou événement** (chute, fièvre, réaction allergique, brûlure, hospitalisation, interventions des urgences...) ainsi que la prise de médicaments, survenus au cours des dernières 24 heures doivent être impérativement communiqués le matin à l'arrivée de l'enfant ceci afin de permettre la bonne prise en charge de l'enfant en cas d'aggravation.

### Consignes de la crèche :

- Au terme d'une hospitalisation, d'une opération, ou d'une éviction, un certificat médical avec les conduites à tenir éventuelles sera demandé à la famille au retour de l'enfant.
- L'enfant ne sera pas accueilli dans les 48 heures qui suivent une intervention chirurgicale sous anesthésie générale.
- Traumatisme dentaire : la consultation d'un dentiste dans les 24 h est indispensable pour vérifier l'état de la dent.  
Un certificat pour l'assurance pourra être délivré soit par le médecin ayant constaté le traumatisme, soit par le dentiste qui émettra des réserves en indiquant les soins secondaires à envisager dans l'avenir.

**Pour rappel, en cas de maladie ou d'accident,  
les parents doivent rester vigilants à être joignables à tout moment.**

# Conduites à tenir en cas de prescriptions médicamenteuses

Lorsqu'un enfant a un traitement prescrit par le médecin traitant, il faut :

- ❑ Vérification de l'ordonnance :
  - La date de prescription,
  - Le nom du médecin prescripteur,
  - les noms et prénoms de l'enfant,
  - son poids
  - le nom du/des médicament(s) : présentation (sirop, suppo, crème...), dose par prise, nombre de prises par jour, horaire des prises, durée du traitement en jours
  
- ❑ Vérification du (des) médicament(s) :
  - Dans l'emballage d'origine avec la notice et la cuillère-mesure adaptée
  - Un flacon neuf ou juste entamé
  - Vérifier la date de péremption du médicament
  - Vérifier la conservation du médicament
  - Le remplacement par un générique doit être mentionné par écrit par le pharmacien sur l'ordonnance.
  - Si le médicament doit être conservé au frigo : il faut privilégier deux prises par jour (matin et soir). Dans le cas contraire, le médicament doit être transporté dans une glacière avec des blocs froids et sera remis dans le frigo dès que possible.
  
- ❑ Stockage du (des) médicament(s) :
  - Inscrire le nom et prénom de l'enfant sur l'emballage du médicament
  - La date de l'ouverture et le cas échéant, l'heure
  - Mettre les médicaments au réfrigérateur si nécessaire, dans une boîte avec couvercle.

## Consignes de la crèche :

- La première dose de médicament sera toujours donnée par les parents.
- Seules les doses du **midi et du goûter** seront données à la crèche.
- Si un projet d'accueil individualisé (PAI) est mis en place, il sera signé par la directrice

# Conduites à tenir en cas de fièvre

Ce protocole vise à prévenir les complications possibles de la fièvre (déshydratation, convulsions hyperpyrétiques) et à soulager l'enfant.

Lors de l'admission et de la constitution du dossier médical, il est demandé une **ordonnance en cas de fièvre** valide pour la durée de l'année scolaire.

Cette ordonnance devra impérativement être renouvelée à chaque rentrée scolaire.

## Conduites à tenir :

- Si la température est **supérieure à 38°C** :
  - Découvrir l'enfant (le laisser en sous-vêtements)
  - Proposer régulièrement à boire (de l'eau), sans forcer
- Si la température est **supérieure à 38.5°C**
  - Découvrir l'enfant (le laisser en sous-vêtements)
  - Proposer régulièrement à boire (de l'eau)
  - Les parents sont informés de l'état de leur enfant ou il est vérifié qu'aucun traitement n'a été donné dans les 6 heures.
  - Paracétamol (Doliprane®) est donné selon prescription médicale
  - Contrôler la température entre 30 minutes et 1 heure après la prise

La prise de paracétamol peut être renouvelée au bout de 4 à 6 heures si la fièvre persiste. **Ne pas dépasser 4 doses / 24 heures selon l'ordonnance**

- Il est **préférable de consulter votre médecin** lorsque :
  - la fièvre est présente depuis plus de 48h ou si  $\geq$  à 39,5°
  - la fièvre est mal supportée ou **altération de l'état général** :
    - ⇒ l'enfant a un comportement différent : ne bouge pas ou est agité ou pleure anormalement
    - ⇒ l'enfant respire de façon anormale, ou présente un purpura (tâches rouges, violettes) ou des marbrures

## Consignes de la crèche :

- L'enfant ne peut être accueilli si température  $\geq$  à 38,8°
- Prévenir et demander aux parents de récupérer l'enfant, si température  $\geq$  à 38,8°
- En cas de convulsions hyperthermiques : un PAI doit être mis en place

# Conduites à tenir en cas de suspicion de conjonctivite

La conjonctivite est une inflammation d'origine virale ou microbienne de la conjonctive, qui est très contagieuse. Seul un **médecin pourra poser un diagnostic précis** et prescrire le traitement le mieux adapté en fonction de l'origine de la conjonctivite.

## Les signes :

- les yeux et/ou les paupières sont rouges,
- démangeaisons des yeux,
- l'œil larmoyant « qui coule » (l'écoulement peut être clair, jaunâtre ou verdâtre),
- les paupières sont collées par des sécrétions jaunâtres et visqueuses (conjonctivite infectieuse).

## Conduite à tenir :

- Appliquez des mesures préventives pour éviter la propagation des microbes :
  - bien se laver les mains au savon avant et après
  - ne pas partager les gants, les serviettes de toilette, etc.,
  - autant que possible, empêchez l'enfant de se frotter les yeux.
- Rassurer et expliquer le geste à l'enfant, le faire participer si possible
- Nettoyer les yeux avec des compresses :
  - enlever les sécrétions délicatement à l'aide d'une compresse d'eau tiède ou avec du sérum physiologique de façon régulière,
  - commencer par l'œil le moins sale en allant de l'intérieur vers l'extérieur
  - utiliser une nouvelle compresse imbibée à chaque passage.

## Consignes de la crèche :

- L'enfant ne peut être accueilli en cas de suspicion de conjonctivite
- En cas suspicion de conjonctivite au cours de la journée : l'enfant devra être récupéré le plus tôt possible et les parents devront une consultation.
- L'enfant pourra être réadmis après consultation chez le médecin (Certificat médical ou carnet de santé à l'appui)
- Si conjonctivite diagnostiquée : Retour de l'enfant après 24h de traitement
- Le traitement (collyre) sera ensuite administré par le personnel selon l'ordonnance. Bien respecter la durée de traitement prescrit.

# Conduites à tenir en cas de diarrhées et/ou de vomissements

Un enfant présentant des diarrhées (= à partir de 3 selles liquides par jour) risque une **déshydratation**. Certaines pathologies, très contagieuses, peuvent rapidement se propager.

## Les signes de gravité :

- Refus de boire et de manger
- ⚠ ➤ Fatigue inhabituelle avec difficulté à réveiller l'enfant (mou, hypotonique)
- Signes de déshydratation : bouche sèche, teint grisâtre, yeux cernés, peau marbrée, persistance du pli cutané, agitation ou apathie...

## Conduite à tenir :

- ❑ Appliquez des mesures d'hygiène préventives :
  - Lavage de main et solution hydro alcoolique, avant et après tout change.
  - Nettoyer ou effectuer le change si possible avec des gants
  - Décontamination des surfaces ou objet souillés par les selles avec un produit désinfectant.
  - Les vêtements ou linges souillés doivent impérativement être manipulés avec des gants et placés dans des sacs fermés afin qu'ils soient lavés
- ❑ En cas de **selles liquides** :
  - Vérifier la température, si fièvre cf p 12
  - Proposer régulièrement à boire,
  - Adapter si possible le régime alimentaire :
    - ⇒ En première intention : conserver le lait habituel de l'enfant et les laitages. La décision d'arrêter les produits laitiers se fera sur prescription médicale après consultation.

| Eviter si possible  | Favoriser  |   |   |
|---|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Les fibres</li> <li>▪ Les légumes verts</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riz</li> <li>▪ Carottes</li> <li>▪ Pommes de terre</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Bananes</li> <li>▪ Coings</li> <li>▪ Compotes de pommes</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Poissons</li> <li>▪ Viandes</li> <li>Sans sauce</li> </ul> |

- ❑ En cas de **vomissements** :
  - Proposer régulièrement à boire (de l'eau) en petite quantité.
  - Arrêter l'alimentation ou donner une alimentation fractionnée selon la demande de l'enfant.

## Consignes de la crèche :

- L'enfant ne peut être accueilli en cas de selles liquides ou vomissements répétés
- L'enfant pourra être réadmis après consultation chez le médecin et au moins 24 h de traitement, si amélioration de son état de santé
- Si prescription de lait de substitution, celui-ci devra être fourni avec l'ordonnance

# Conduites à tenir en cas de gêne respiratoire

La détresse respiratoire est le stade le plus aigu de la gêne respiratoire (dyspnée), c'est un motif fréquent et parfois urgent de consultation chez l'enfant.

## Les signes de détresse respiratoire :

- Respiration rapide = polypnée
- Un creux est visible sur les parties molles (cou, clavicules, côtes) = tirage respiratoire (intercostal, sus-sternal ou sous-sternal)
- Il respire avec son abdomen = balancement thoraco-abdominal
- Ses narines se dilatent légèrement = battement des ailes du nez
- Creux au niveau du sternum = entonnoir xiphoïdien
- Frein à l'expiration = sifflement

## Signes de gravité :

- Sueurs
- ⚠ ➤ Lèvres bleutées = cyanose buccale
- Pâleur, yeux cernés
- État de conscience : agitation somnolence

## Conduite à tenir :

- Installer l'enfant en position assise ou demi-assise (transat si bébé)
- Si l'enfant est encombré : effectuer un lavage de nez régulier
- Si l'enfant présente **des difficultés respiratoires** :
  - Ne pas donner à boire ou à manger
  - Surveiller la température
  - Surveiller l'état général de l'enfant
  - **En cas de signe de gravité** ⇨ Alerter le **SAMU 15**
- Mode d'emploi du BABYHALER**
  - Secouer le flacon de Ventoline®, le positionner dans le Babyhaler
  - Appliquer le masque du Babyhaler sur le visage de l'enfant,
  - Vérifier qu'il englobe le nez et la bouche.
  - Appuyer sur la Ventoline® une fois.
  - L'enfant doit respirer 10 fois (surveiller que la soupape bleue se soulève 10 fois).
  - Renouveler l'opération selon l'ordonnance (nombre de bouffée)

## Consignes de la crèche :

- L'enfant ne peut être accueilli en cas de difficultés respiratoires
- L'enfant pourra être réadmis après consultation chez le médecin ou suivant l'état de santé de l'enfant
- Si prescription de bronchodilatateur (Ventoline®...), le traitement doit être inférieur ou égal à 3 fois/jour pour que l'enfant soit réadmis