Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

PROTOCOLE SOINS MEDICAUX



Multi accueil « Paume d'Api »
18, Avenue de Poitiers
79170 Brioux sur Boutonne



Multi Accueil Espace Salcido
40 grand rue
79190 Sauzé-Vaussais

Multi Accueil Espace Voltonia
1 place du Petit Maure
79110 Chef Boutonne

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

Table des matières

I. INTRODUCTION – CADRE REGLEMENTAIRE
II. LES PROTOCOLES DE SOINS .....
A. LAVAGE DES MAINS .....
1. Du personnel .....
a) Préalable : .....
b) Quand ? : .....
c) Techniques (comment ?) : .....
2. Des enfants : .....
a) Préalable : .....
b) Techniques (comment ?) : .....
B. LE CHANGE DE L'ENFANT .....
1. En cas d'érythème .....
a) Définition : .....
b) Symptômes : .....
c) Conduite à tenir : .....
b) La traçabilité : .....
C. LAVAGE DE NEZ .....
a) Quand ? : .....
b) Comment ? : .....
D. LAVAGE DES YEUX .....
E. PRISE DE TEMPERATURE CORPORELLE .....
F. FIÈVRE .....
1. Définition de la fièvre : .....
2. Conduites à tenir .....
a) S'occuper de l'enfant : .....
b) Modalités d'usage du paracétamol : .....
c) Communiquer avec les parents : .....
d) Surveillance de l'enfant : .....
3. La traçabilité : .....
III. LES MODALITES DE DELIVRANCES DES SOINS MEDICAUX .....
A. CADRE REGLEMENTAIRE (Décret 2021-1131 du CSP) .....
B. SOINS DANS LE CADRE D'UN PAI .....
C. SOINS DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT PONCTUEL .....
D. SOINS DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT ANTIBIOTIQUES .....
E. ADMINISTRATION D'UN COLLYRE .....
F. SOINS DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT D'HOMEOPATHIE .....
IV. LE REFERENT SANTE ACCUEIL INCLUSIF .....

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

A. LE RSAI (référent santé et accueil inclusif) .....
B. LE MEDECIN DE SANTE REFERENT.....
C. LES AUTRES PERSONNES RESSOURCES .....
1. Le professionnel de la PMI.....
2. La cellule handicap du service départemental de la PMI .....
3. Le médecin traitant de l'enfant .....
V. MALADIES A EVICTION .....
VI. ANNEXES .....

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

I.INTRODUCTION

Ce document pose le cadre d'intervention des équipes Petite Enfance : il détaille « les modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers » (le cas échéant avec le concours de professionnels médicaux ou paramédicaux extérieurs à la structure).

II.PROTOCOLES DE SOINS

Critères de qualité du soin et de sécurité :

- Toujours garder une main en contact avec le corps de l'enfant ;

- Portage et manipulation du corps de l'enfant : gestes doux, mains sous le bassin, verbalisation de nos gestes durant le soin, regard constant en direction de l'enfant, voix calme

- Anticiper son action pour avoir tout le matériel à portée de mains ;

- Prendre le temps de ce moment individuel privilégié avec l'enfant.

A. LAVAGE DES MAINS

1. Du personnel

a. *Préalable*

- Ne porter ni montre, ni bijou (alliance tolérée)
- Avoir les ongles courts et sans vernis
- Avoir les avant-bras découverts

b. *Quand*

Avant chaque geste propre - après chaque geste sale

- À l'arrivée et au départ du lieu de travail
- Avant un contact alimentaire
- Avant chaque repas
- Avant et après chaque change
- À chaque contact avec un produit biologique (urine, selles, sang,)
- Après être allé aux toilettes, s'être mouché, coiffé, etc...
- Avant et après la prise en charge de l'enfant.

c. *Technique (comment ?)*

Lavage simple en cas de mains souillées ou désinfection par utilisation d'un produit hydroalcoolique sur mains propres.

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

Lavage simple des mains

1. Se mouiller les mains et poignets
2. Prendre une dose de savon
3. Savonner les mains :

Frictionner pendant 30 secondes de la façon suivante :

- Paume contre paume
- Paume main droite sur dos de la main gauche et vice-versa
- Paume contre paume doigts entrelacés
- Dos des doigts contre la paume opposée avec doigts emboîtés
- Friction circulaire des pouces dans la paume opposée
- Friction circulaire des bouts de doigts dans la paume opposée
- Friction des poignets par rotation

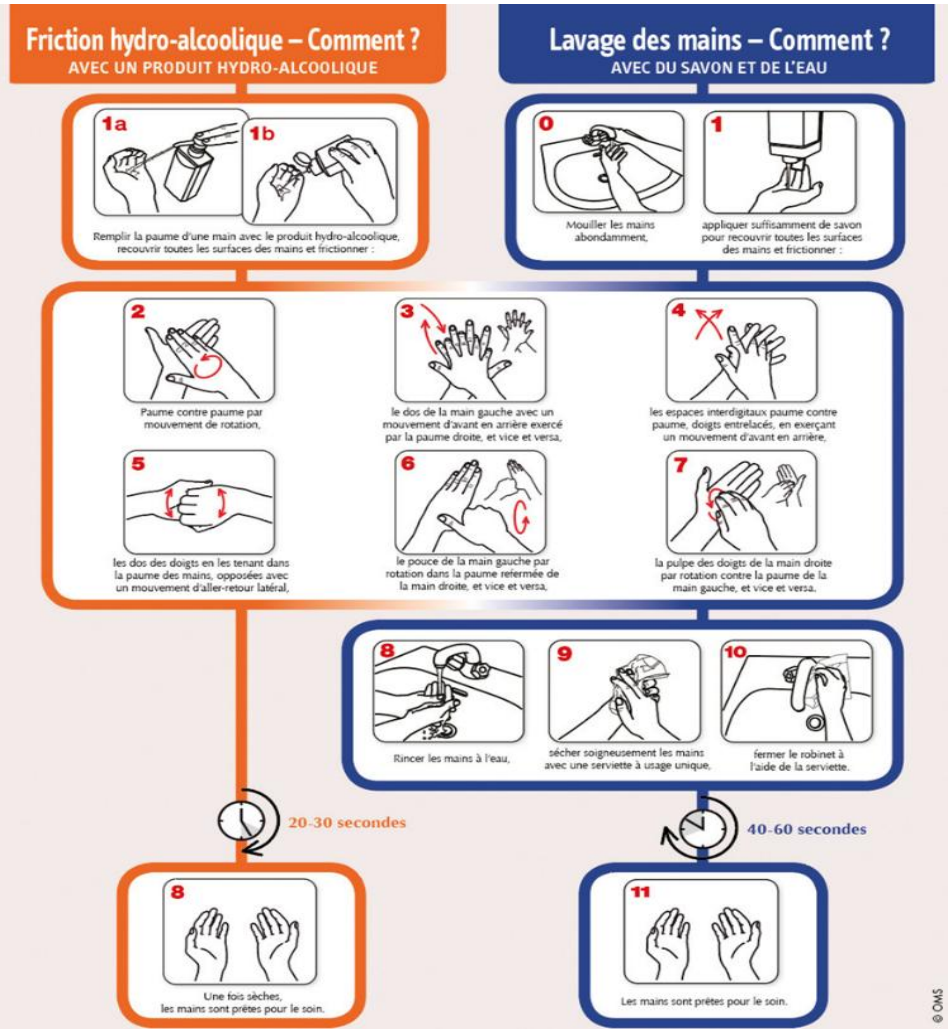
4. Rincer sous l'eau en allant des extrémités des doigts vers les coudes
5. Sécher par tamponnement avec 2 feuilles d'essuie-mains à usage unique
6. Fermer le robinet avec l'essuie-mains et jeter celui-ci sans contact avec la poubelle.
7.

Désinfection avec solution hydroalcoolique

Frictionner pendant 30 secondes de la façon suivante :

- Paume contre paume
- Paume main droite sur dos de la main gauche et vice-versa
- Paume contre paume doigts entrelacés
- Dos des doigts contre la paume opposée avec doigts emboîtés
- Friction circulaire des pouces dans la paume opposée
- Friction circulaire des bouts de doigts dans la paume opposée
- Friction des poignets par rotation.

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE



2. Des enfants

a. Préalable

1. Avant chaque repas
2. Après être allé aux toilettes
3. Après s'être mouché le nez
4. Après avoir manipulé des objets souillés ou contaminés (terre, etc)
5. En cas d'épidémie, en arrivant à la crèche

b. Techniques

1. Remonter les manches jusqu'aux coudes
2. Mouiller ses mains
3. Prendre une dose de savon
4. Savonner ses mains (espaces interdigitaux) et poignets pendant 30 secondes
5. Rincer ses mains à l'eau
6. Sécher avec 2 feuilles d'essuie-mains à usage unique
7. Mettre à la poubelle.

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

B. LE CHANGE DE L'ENFANT

1. Se laver les mains et préparer tout le matériel
2. Installer l'enfant et le prévenir du soin
3. Installer une serviette (nominative) sous les fesses de l'enfant en respectant le fait de la mettre toujours dans le même sens (se baser sur l'étiquette, en haut à gauche)
4. Retirer la couche de l'enfant :

- S'il y a des urines : jeter le change immédiatement.
- S'il y a des selles : mettre des gants et enlever le plus gros des selles et mettre la couche à la poubelle.

5. Laver d'un geste de haut en bas (du plus propre au plus sale et inclure les plis de l'aine) l'enfant avec du savon à PH neutre avec un gant de toilette jetable ou lavable
6. Inviter systématiquement l'enfant à se retourner sur le côté pour nettoyer les fesses et l'anus en changeant le gant de côté (ne pas faire la « pince poulet »)
7. Rincer à l'eau claire
8. Sécher en tapotant en restant vigilant aux plis de l'aine
9. Repositionner une couche propre
10. Nettoyer le tapis de change et le désinfecter avec le spray désinfectant

1. En cas d'érythème :

a. Définition

L'érythème fessier se produit lorsque la peau de l'enfant macère trop longtemps dans l'urine ou les selles, ou si les selles sont plus liquides ou plus acides, notamment lors des poussées dentaires.

b. Symptômes

Peau rouge surtout au niveau des plis, parfois suintante avec apparition de plaies

RISQUES :

Élargissement de la zone atteinte, infection, douleur importante

c. Conduites à tenir

- Avertir la direction ou la personne en charge de la continuité de direction
- Hygiène stricte des mains avant et après le change
- Change régulier et plus fréquent
- Bien sécher après un nettoyage minutieux à l'eau et au savon
- Appliquer la crème donnée par les parents avec l'ordonnance
- Noter l'évolution d'un change à l'autre
- Noter l'ensemble des informations sur la fiche de transmissions

Au bout de 48 heures de traitement, si aucun signe d'amélioration n'apparaît, on conseillera aux parents de consulter leur médecin traitant.

Pour les mycoses ou pour les surinfections bactériennes, le traitement est établi par le médecin traitant. L'adaptation des mesures d'hygiène renforcée est à prévoir.

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

d. La traçabilité

- Indiquer le nombre de change et l'heure, et décrire l'érythème sur un support dédié (feuilles de transmissions journalières)
- Indiquer l'état général de l'enfant ;
- Indiquer à quelle heure, les parents ont été contactés et sous quelle forme (message vocal, en direct, SMS…)

C. LAVAGE DE NEZ

a. Quand ?

- Enfant enrhumé
- Avant le repas
- Avant le couchage
- Plus si besoin en fonction de la gêne respiratoire

b. Comment ?

1. Se Laver les mains,
2. Laver le nez :
   - Lui expliquer ce que l'on va lui faire.
   - Positionner l'enfant allongé sur le côté puis l'autre côté ou en position assise pour les plus grands
3. Faire basculer la tête sur le côté, contenir l'enfant afin d'éviter qu'il ne se blesse. Injecter le sérum physiologique dans la narine supérieure en appuyant 1 fois fermement sur la pipette unidose,
4. Renouvelez l'action pour l'autre narine avec une nouvelle pipette de sérum physiologique en rassurant l'enfant,
5. Essuyer l'enfant.
6. Se laver les mains.

D. LAVAGE DES YEUX

• Préparer le matériel
• Prévenir l'enfant, le rassurer, lui expliquer les gestes à venir
• Se laver les mains selon le protocole en vigueur avant l'instillation
• Maintenir la tête de l'enfant
• Nettoyer au sérum physiologique
• Utiliser des compresses stériles. En changer à chaque passage
• Nettoyer les yeux de l'intérieur vers l'extérieur (ne pas repasser plusieurs fois)
• Réconforter l'enfant si besoin
• Éliminer immédiatement le matériel souillé
• Se laver les mains selon le protocole en vigueur
• Ranger le matériel
• Ranger le médicament hors d'atteinte des enfants et selon les recommandations de conservation du mode d'emploi
• Désinfecter le plan de change selon le protocole en vigueur
• Appliquer le protocole en vigueur concernant la conduite à tenir après l'administration des médicaments

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

E. PRISE DE TEMPERATURE CORPORELLE

La prise de température est effectuée dans un contexte particulier alors que l'enfant n'est pas dans un état de santé maximal. Selon les enfants, on peut considérer qu'il y a fièvre à partir de 38°c.

- Voie axillaire :

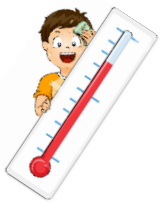
Moins invasive, elle est plus longue (5 minutes) et moins fiable. Il faut rajouter 0,5° à la T° indiquée sur le thermomètre en fonction de la notice du thermomètre
- Prévenir l'enfant
- Préparer le matériel de l'enfant, fourni par les parents
- Chercher l'enfant et l'allonger ou le laisser assis sur le matelas de change
- Dégager le dessous du bras
- Placer l'extrémité du thermomètre au centre de l'aisselle
- Rabattre le bras contre le torse, de manière à bien recouvrir l'instrument.
- Maintenir en place pendant au moins 5 minutes (jusqu'au signal sonore pour un appareil électronique)
- Le retirer et lire la température
- Désinfecter et ranger le matériel



- Frontal :

Cette méthode est de plus en plus utilisée. Rapide et non invasive, elle donne des résultats + ou – fiable selon l'environnement. La prise de température peut se faire n'importe où dans la section. Il faut rajouter 0,7° à la température indiquée en fonction de la notice du thermomètre
- Préparer le matériel
- Prévenir l'enfant
- Se mettre bien en face du front ou de la tempe.
- Appuyer sur le bouton
- Lire la T°
- Nettoyer et ranger le matériel

F. FIÈVRE



1. Définition de la fièvre :

Il s'agit d'une température supérieure à 38,5°C

- Prise de température avec un thermomètre électronique sous l'aisselle par les professionnelles
- Attendre le signal sonore final
- Ajouter 0,5° ou 1° (en fonction du mode d'emploi) à la température indiquée

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

2. Conduites à tenir

Lors de l'inscription de l'enfant, demander une autorisation parentale d'administration de paracétamol qui accompagnera l'accord complété par le médecin traitant de l'enfant.

a) S'occuper de l'enfant :

- L'habiller très légèrement (couche + body)
- Lui rafraîchir le visage et offrez-lui à boire très régulièrement et en petite quantité
- Mettre au calme l'enfant dans une pièce entre 18 et 20° (si possible éloigné du bruit) et rester disponible pour lui

b) Modalités d'usage du paracétamol :

1. UTILISATION

- Après ouverture, le flacon peut être conservé 1 mois au réfrigérateur (à moduler selon la date de péremption).

  Bien noter sur le flacon la date d'ouverture.

- Un flacon peut être utilisé pour plusieurs enfants si le paracétamol a été prélevé avec une « pipette propre ».

2. EN PRATIQUE

- Vérifier la date de péremption du flacon
- Prélever avec une pipette neuve de paracétamol ou « propre » la quantité de paracétamol adaptée au poids de l'enfant et lui donner
- Après usage, laver la pipette à l'eau et au savon et la passer au lave-vaisselle avant de la ranger avec les autres « pipettes propres » de paracétamol. Attention à bien laver toutes les parties de la pipette.

c) Communiquer avec les parents :

- Les informer que leur enfant a de la fièvre. S'ils ne répondent pas, laissez un message
- Décrire l'état général de l'enfant,
- Leur demander si l'enfant a déjà eu de la fièvre la nuit précédente et si oui quelles mesures ont été prises ?
- Si l'enfant supporte mal la fièvre leur demander de venir le chercher.
  Si l'enfant la supporte bien, leur demander de prendre les mesures nécessaires vis à vis de leur employeur et d'anticiper un rendez-vous chez le médecin traitant.
  Demander l'heure de la dernière prise de paracétamol.

d) Surveillance de l'enfant :

Si l'enfant supporte bien la fièvre, l'accueil peut se poursuivre

Si l'enfant ne la supporte pas, **savoir reconnaître les signes de gravité** :

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

- Hypotonie,
- Teint gris,
- Cri geignard,
- Peau marbrée,
- Déshydratation,
- Extrémités froides, pâles ou cyanosées,
- Purpura
- Convulsion
- **Fièvre égale ou supérieure à 38,5°C**

Appelez le 15

3. La traçabilité : Registre médical

Une professionnelle prend en charge l'enfant et **informe les parents** de son état :

- Indiquer l'heure de la prise de température et son degré sur un support dédié
- Indiquer l'état général de l'enfant ;
- Indiquer l'heure à laquelle les parents ont été contactés et le noter sur la feuille de transmission du jour pour garder une trace.

Si vous avez appelé le 15 en informer la Communauté de Communes par mail à la cheffe de service petite enfance enfance jeunesse et la directrice de l'Education.

III. MODALITES DE DELIVRANCE DE SOINS/MEDICAMENTS

A. CADRE REGLEMENTAIRE – Décret 2021-1131 du CSP

Texte Officiel « Délivrance de soins et traitements » :

Art. R. 2111-1.-I.-Le professionnel d'un mode d'accueil du jeune enfant mentionné à l'article L. 2111-3-1, pouvant administrer des soins ou des traitements médicaux à un enfant qu'il prend en charge, à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, est, selon le mode d'accueil du jeune enfant :
« 1° Un professionnel d'établissement d'accueil du jeune enfant ayant l'une des qualifications mentionnées aux articles R. 2324-34, R. 2324-35 et R. 2324-42 ;
« 2° Un assistant maternel agréé accueillant l'enfant dans le cadre d'un contrat d'accueil ;
« 3° Un professionnel de la garde d'enfant à domicile mentionné au 3° du I de l'article L. 214-1-1 du code de l'action sociale et des familles auquel est confié l'enfant dans le cadre d'un contrat de travail.
« Le professionnel administrant le traitement maîtrise la langue française.
« **Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant des soins ou des traitements médicaux à la demande du ou des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux se conforme aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers, précisées dans le protocole écrit mentionné au 3° du II de l'article R. 2324-30 du présent code et qui lui ont été expliquées par le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R. 2324-39**. Lorsque ce professionnel est assistant maternel agréé employé par un

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

particulier ou professionnel de la garde d'enfant à domicile, les modalités de délivrance des soins ou des traitements médicaux sont décrites dans une annexe du contrat de travail qui peut être élaborée avec l'assistance du service départemental de la protection maternelle et infantile.

« II.-**Avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, le professionnel de l'accueil du jeune enfant procède aux vérifications suivantes :**

« 1° Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical ;

« 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 ;

« 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° Le professionnel de l'accueil du jeune enfant 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 et, le cas échéant, le référent " Santé et Accueil inclusif " mentionné à l'article R. 2324-39, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

« **III.-Chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié précisant :**

« 1° Le nom de l'enfant ;

« 2° La date et l'heure de l'acte ;

« 3° Le nom du professionnel de l'accueil du jeune enfant l'ayant réalisé ainsi que, le cas échéant, le nom du médicament administré et la posologie. »

1- CONDITIONS A REMPLIR :

- Soins à la demande des parents ET avec leur autorisation écrite – est ce que nous avons un doc type « autorisation écrite » ? A faire remplir une fois à l'inscription ou à chaque nouvelle ordonnance ?
- Le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Avoir l'ordonnance ou une copie (conformité entre médicaments fournis et prescription)
- Vérifier date d'ouverture, de péremption et de conservation des médicaments (et du matériel le cas échéant) qui sont fournis par les parents

2- CHAQUE GESTE / SOINS SERA NOTIFIE DANS UN REGISTRE MENTIONNANT :

- Nom et prénom de l'enfant
- Date et heure de délivrance
- Nom du professionnel qui a fait l'administration
- Nom du médicament et posologie
- Explications du parent (ou RSAI le cas échéant) sur le geste qu'il est demandé au professionnel de réaliser
- Article 2324-34/35/42 : tous les professionnels (EJE-AP) sont habilités à délivrer des soins

B. SOINS DANS LE CADRE D'UN PAI

Dans le cadre d'un PAI, un document spécifique est à remplir (cf. document en annexes) et les conditions de délivrance et de traçabilité sont les mêmes que mentionnés ci-dessus.

Ce document doit être porté à la connaissance de toute l'équipe et accessible à tous les

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

professionnels (PAI, ordonnance, matériel…)

Chaque professionnel doit avoir toutes les informations nécessaires pour avoir la capacité d'intervenir de manière adaptée auprès de l'enfant si nécessaire (reconnaître les signes, le besoin de soins pour l'enfant concerné)

C. SOINS DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT PONCTUEL

- Pour toute administration de soins : il est obligatoire de remplir toutes les conditions et de compléter tous les documents de traçabilité dans le cahier support.

- Si une maladie (fièvre, nausées, vomissements …) se déclare au cours de la journée d'accueil, les parents sont aussitôt prévenus

- En cas de fièvre et si toutes les conditions sont réunies, les professionnelles peuvent administrer du paracétamol en vérifiant le poids de l'enfant et assurant tout le protocole de suivi et de traçabilité. Les parents sont aussi prévenus par téléphone.

D. SOINS DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT ANTIBIOTIQUES

• Préparer le matériel
• Appliquer le protocole de vérification en vigueur concernant la conduite à tenir avant l'administration des médicaments
• Reconstituer le médicament car la présentation des antibiotiques est souvent un flacon avec de la poudre

Pour cela :

- ✓ Se laver les mains selon le protocole en vigueur
- ✓ Ouvrir l'emballage externe et secouer le flacon pour décoller la poudre
- ✓ Poser le flacon sur une surface propre, l'ouvrir (parfois en tournant et en appuyant en même temps si c'est un bouchon sécurité enfant)
- ✓ Compléter jusqu'à l'indicateur par de l'eau en bouteille ouverte depuis moins de 24h
- ✓ Agiter le flacon en le roulant entre les mains (comme pour un biberon) laisser poser quelques secondes puis compléter jusqu'au niveau si besoin

• Prévenir l'enfant, le rassurer et lui expliquer les gestes à venir
• Mettre un bavoir
• Délivrer la quantité prescrite à l'aide de la pipette ou de la cuillère mesure dédiée
NE JAMAIS UTILISER UNE PIPETTE OU UNE CUILLERE MESURE AUTRE QUE CELLE PRESENTE DANS LA BOITE ET PRÉCIFIQUE AU MÉDICAMENT
• Rincer pipette et / ou cuillère mesure à l'eau chaude après utilisation
• Les replacer dans la boite
• Ranger le médicament hors d'atteinte des enfants et selon les recommandations de conservation du mode d'emploi :

- Réfrigérateur
- Armoire à pharmacie

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

• Appliquer le protocole en vigueur concernant la conduite à tenir après l'administration du médicament
• À tout moment, en cas de doute, ne pas hésiter à solliciter le RSAI, l'infirmière, la direction ou la personne en charge de la continuité de direction

E. ADMINISTRATION D'UN COLLYRE

• Appliquer le protocole en vigueur concernant la conduite à tenir avant l'administration d'un médicament. La mention « collyre » ou « solution ophtalmique » ou « eyedrops » doit être indiquée sur le contenant
• Préparer le matériel
• Prévenir l'enfant, le rassurer, lui expliquer les gestes à venir
• Se laver les mains selon le protocole en vigueur avant le soin
• Maintenir la tête de l'enfant
• Éviter de toucher l'œil ou les paupières avec l'embout du récipient
• Mettre les gouttes dans le coin interne de l'œil
• Réconforter l'enfant si nécessaire
• Jeter à la poubelle le récipient unidose ou rapporter le flacon entamé à la pharmacie à la fin du traitement (produit souvent utilisable dans les 10 à 15 jours suivant l'ouverture)
• Se laver les mains selon le protocole en vigueur après l'instillation
• Ranger le matériel
• Ranger le médicament hors d'atteinte des enfants et selon les recommandations de conservation du mode d'emploi
• Désinfecter le plan de change selon le protocole en vigueur
• Appliquer le protocole en vigueur concernant la conduite à tenir après l'administration d'un médicament

F. SOINS DANS LE CADRE D'UN TRAITEMENT D'HOMEOPATHIE

• Appliquer le protocole de vérification en vigueur concernant la conduite à tenir avant l'administration des médicaments
• Préparer le matériel : granules + verre + eau si besoin
• Se laver les mains selon le protocole en vigueur
• Mettre les granules à fondre si besoin selon la prescription
• Prévenir l'enfant, le rassurer et lui expliquer les gestes à venir
• Mettre un bavoir si une dilution dans un verre est nécessaire
• Donner le médicament à la pipette ou à la cuillère ou au verre ou directement dans la bouche selon l'âge de l'enfant
• Se laver les mains selon le protocole en vigueur
• Ranger le médicament hors d'atteinte des enfants dans l'armoire à pharmacie
• Appliquer le protocole en vigueur concernant la conduite à tenir après l'administration du médicament

IV. RSAI ET PROFESSIONNELS MEDICAUX ET PARAMEDICAUX

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

EXTERIEURS A LA STRUCTURE

A. LE RSAI (REFERENT SANTE ET ACCUEIL INCLUSIF)

Un référent "Santé et Accueil inclusif" intervient dans chaque établissement et service d'accueil non permanent d'enfants. « Le référent "Santé et Accueil inclusif" travaille en collaboration avec les professionnels mentionnés à l'article R. 2324-40, les professionnels du service départemental de la protection maternelle et infantile mentionné à l'article L. 2112-1 et autres acteurs locaux en matière de santé, de prévention et de handicap. Il peut, avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux de l'enfant, consulter le médecin traitant de celui-ci.

Son nom est à afficher dans le hall d'accueil.

a) Les missions

- Informer, sensibiliser et conseiller la direction et l'équipe de l'établissement ou du service en matière de santé du jeune enfant et d'accueil inclusif des enfants en situation de handicap ou atteints de maladie chronique ;

- Présenter et expliquer aux professionnels chargés de l'encadrement des enfants les protocoles prévus au II de l'article R. 2324-30.

- Apporter son concours pour la mise en œuvre des mesures nécessaires à la bonne adaptation, au bien-être, au bon développement des enfants et au respect de leurs besoins dans l'établissement ou le service.

- Veiller à la mise en place de toutes mesures nécessaires à l'accueil inclusif des enfants en situation de handicap, vivant avec une affection chronique, ou présentant tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière.

- Pour un enfant dont l'état de santé le nécessite, aider et accompagner l'équipe de l'établissement ou du service dans la compréhension et la mise en œuvre d'un projet d'accueil individualisé élaboré par le médecin traitant de l'enfant en accord avec sa famille.

- Assurer des actions d'éducation et de promotion de la santé auprès des professionnels, notamment en matière de recommandations nutritionnelles, d'activités physiques, de sommeil, d'exposition aux écrans et de santé environnementale et veiller à ce que les titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux puissent être associés à ces actions.

- Contribuer, dans le cadre du dispositif départemental de traitement des informations préoccupantes mentionné à l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, en coordination avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, au repérage des enfants en danger ou en risque de l'être et à l'information de la direction et des professionnels sur les conduites à tenir dans ces situations.

- Contribuer, en concertation avec le référent technique de la micro-crèche, le responsable technique ou le directeur de l'établissement ou du service, à l'établissement des protocoles annexés au règlement de 31 août 2021 JOURNAL OFFICIEL DE LA RÉPUBLIQUE FRANÇAISE Texte 14 sur 100 : fonctionnements prévus au II de l'article

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

R. 2324-30 du présent code, et veiller à leur bonne compréhension par l'équipe.

- Procéder, lorsqu'il l'estime nécessaire pour l'exercice de ses missions et avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale ou représentants légaux, à son initiative ou à la demande du référent technique de la micro- crèche, du responsable technique ou du directeur de l'établissement ou du service, à un examen de l'enfant afin d'envisager si nécessaire une orientation médicale.

b) Les obligations

Il s'engage à :

« *Art. R. 2324-46-2.* – Pour la mise en œuvre des dispositions relatives à l'accompagnement en santé du jeune enfant, le gestionnaire d'une crèche collective ou halte-garderie mentionnée au 1o de l'article R. 2324-17 respecte les durées minimales d'intervention suivantes :

↳10 heures annuelles, dont 2 heures par trimestre, d'intervention du référent "Santé et Accueil inclusif".

Il s'engage à :

- N'effectuer aucun acte de soins curatifs sauf cas d'urgence ;
- Ne délivrer aucune feuille de soins ni ordonnance dans le cadre de la visite d'admission.

A contrario, la directrice d'établissement de la halte-garderie s'engage à informer préalablement le référent de santé de toutes les décisions prises concernant la santé des enfants ou des conséquences sur celles-ci.

c) Le secret médical

Le référent médical est tenu au secret médical et reste responsable de son respect par le personnel mis à sa disposition (articles 226-13 du code pénal et R4127-4 et R4127-72 du code de la santé publique).

La directrice d'établissement de la halte-garderie s'engage à faire respecter auprès de son personnel le secret professionnel et à prendre toutes les mesures nécessaires afin que le secret médical soit respecté. (cf annexe le protocole sur les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant).

Elle s'engage également à prendre toutes les dispositions nécessaires afin que tout courrier adressé par les familles ou inversement au référent de santé ne puisse être décacheté que par lui-même ou par une personne habilitée par lui et astreinte au secret professionnel et médical.

B. LE MEDECIN DE SANTE REFERENT

- Il participe à la rédaction des divers protocoles.
- Il veille à leur mise en application.
- Il participe à la gestion du matériel d'urgence et la prise des mesures adaptées en cas d'urgence.
- Il est la personne ressource en cas de maladie de l'enfant.

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

C. LES AUTRES PERSONNES RESSOURCES

1. Le professionnel de la PMI

- Il assure le suivi, l'accompagnement et le contrôle des ÉAJE conformément à la réglementation
- Il est à la disposition des différents partenaires pour toute réflexion concernant la santé globale et la sécurité des enfants accueillis.
- Il peut être sollicité par les familles concernant l'accueil de leur enfant.

2. La cellule handicap du service départemental de la PMI

Constituée d'un médecin et d'une IPDE, elle peut se déplacer au sein des ÉAJE afin de réfléchir conjointement avec l'équipe pluridisciplinaire aux ajustements à mettre en place concernant les accueils particuliers en termes de santé.

3. Le médecin traitant de l'enfant

Il établit le certificat médical de vie en collectivité, le protocole antipyrétique et le PAI si besoin, en accord avec la famille.
Il peut être sollicité par le RSAI ou le personnel de santé.

V. Maladies à éviction

L'éviction d'une structure de la collectivité est décidée suite à un diagnostic de l'une des pathologies suivantes :

° L'angine à streptocoque
° La Coqueluche
° La Diphtérie
° Les hépatites A et E
° L'impétigo (Non lorsque les lésions sont protégées et oui si les lésions sont étendues et ne peuvent être protégées)
° Infection à clostridium difficile
° Les infections invasives à méningocoque (IIM)
° La Dengue
° Méningite à Haemophilus de type B (hospitalisation)
° Méningite à pneumocoque (hospitalisation)
° La rougeole
° La tuberculose
° La Teigne du cuir chevelu et de la peau (certificat médical)
° La typhoïde et paratyphoïde (retour sur présentation d'un certificat médical)
° La gastro-entérite à l'Escherichia coli (certificat médical)
° La gastro-entérite à Shigelles (certificat médical)
° Les parasites type gale
° Covid selon les protocoles
° Autres maladies rares
° Selon l'état général et de santé de l'enfant évalué par la direction et/ou le RSAI, la direction se réserve le droit de ne pas accueillir l'enfant si son état n'est pas jugé compatible avec son accueil.

Envoyé en préfecture le 26/05/2025
Reçu en préfecture le 26/05/2025
Publié le 27/05/2025
ID : 079-200069755-20250520-B15_05_2025_09-DE

Le retour dans la structure à la suite de l'une de ces pathologies, devra se faire sur avis médical du médecin de famille**. Un certificat médical de non-contagion** devra impérativement être fourni, sauf dans le cas des parasitoses. Il faudra alors fournir une ordonnance de traitement, et s'assurer qu'un traitement efficace a bien été conduit par la famille.