CENTRE COMMUNAL
D'ACTION SOCIALE
VILLE DE LOUVECIENNES

ANNEXE 2

BULLETIN SANITAIRE DES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT DE LOUVECIENNES

BULLETIN SANITAIRE DES ETABLISSEMENTS D'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT DE LOUVECIENNES

SOMMAIRE

I. CONDITIONS D'ADMISSION DES ENFANTS

A. Certificat d'aptitude
B. Suivi médical
C. Protocoles médicaux
D. Retour suite à une absence de longue durée
E. Les évictions
F. Les épidémies

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

A. En cas d'extrême urgence
B. En cas de symptômes ne présentant pas un caractère d'urgence
C. En cas de fièvre (à partir de 38.5°C)

III. CONDUITE A TENIR LORS DE L'ARRIVEE D'UN ENFANT MALADE EN STRUCTURE

A. Si l'enfant n'a pas été examiné
B. Si l'enfant a été examiné
C. Prise de médicaments au sein des structures d'accueil

IV. PHARMACIE DES SECTIONS

V. INTERVENTION EN LIEN AVEC LE PROTOCOLE MEDICAL

VI. SECRET MEDICAL – SECRET PROFESSIONNEL – PREVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS A ENFANTS

VII. OBLIGATIONS SANITAIRES DU PERSONNEL

VIII. ALIMENTATION

Allergies

IX. PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE : P.A.I.

X. APPLICATION DU PRESENT PROTOCOLE

I. CONDITIONS D'ADMISSION DES ENFANTS

A. Visite médicale d'entrée

Lors de l'admission d'un enfant en structure d'accueil du jeune enfant (régulier ou occasionnel), une visite médicale d'entrée obligatoire est organisée avec le médecin des structures petite enfance de Louveciennes.
Lors de l'inscription de l'enfant en Etablissement d'Accueil de Jeune Enfant, le médecin des crèches et multi-accueil crée un dossier médical. Il constitue un recueil d'informations pouvant être nécessaire dans la prise en charge de l'enfant au sein de la structure ou lors d'un transfert urgent à l'hôpital.

Toujours lors de cette admission, la directrice prend note, sur le dossier administratif, du nom du médecin traitant de l'enfant, et fait signer une autorisation permettant de prendre toutes les mesures nécessaires à la santé de l'enfant (appel du médecin, hospitalisation, prise de médicaments…), dans le respect du présent protocole médical.

B. Suivi médical

Les vaccinations doivent être conformes au calendrier vaccinal en vigueur, tel que défini par le code de la Santé Publique.

Pour les enfants nés avant le 1er janvier 2018, les vaccinations suivantes sont obligatoires : diphtérie, tétanos et poliomyélite. Les vaccins contre la coqueluche, l'Haemophilus influenzae b, l'hépatite B, le pneumocoque, le méningocoque C, la rougeole, les oreillons et la rubéole ainsi que la tuberculose (BCG) sont très fortement conseillés.

Pour les enfants nés à partir du 1er janvier 2018, les vaccinations suivantes sont obligatoires avant l'âge de dix-huit mois : diphtérie, tétanos, poliomyélite, coqueluche, Haemophilus influenzae b, hépatite B, pneumocoque, méningocoque C, rougeole, oreillons et rubéole. Le BCG est très fortement conseillé.

Un enfant dont les vaccins ne seront pas à jour ne pourra être admis ou maintenu en collectivité. Les vaccinations doivent se poursuivre pendant le séjour de l'enfant au multi-accueil.
Celles-ci doivent être mentionnées dans le carnet de santé de l'enfant et photocopiées à chaque nouvelle injection afin d'actualiser le dossier médical de l'enfant sur la structure qui l'accueille.
Un délai de 3 mois est accordé à la famille pour régulariser la situation, à défaut, l'exclusion définitive sera prononcée.

Une visite médicale trimestrielle est organisée pour chaque enfant de la structure selon un planning établi par la directrice, en fonction des présences du médecin sur site.
La famille est prévenue par écrit de la date de la visite. La famille peut, par retour de ce carnet, interpeler le médecin pour toutes questions ou informations concernant la santé de l'enfant.
Le carnet de santé, remis sous enveloppe, est demandé. La présence des parents n'est pas obligatoire.

C. Les protocoles médicaux

Pour les cas d'urgence, des protocoles sont à la disposition des équipes leur donnant la marche à suivre selon la situation qui se présente. Le médecin de crèche forme le personnel petite enfance régulièrement sur les gestes d'urgence à effectuer et les procédures en place. Les protocoles sont réactualisés et signés par le médecin rattaché à l'établissement.

Pour des questions de sécurité et de responsabilité, les parents sont tenus d'informer le personnel de la structure de toute médication qu'ils auraient dispensée à leur enfant avant de le déposer au Multi-Accueil (nom du médicament, posologie, heure de la dernière prise, etc.).

D. Retour suite à une absence de longue durée

Si l'enfant devait être absent plus d'un mois pour une maladie grave ou une hospitalisation, il sera demandé aux parents un nouveau certificat médical précisant que l'enfant peut être réadmis en collectivité.

E. Les évictions

En cas d'affection contagieuse, la famille s'engage à prévenir la structure dans les meilleurs délais.

Afin de préserver la santé de tous, les enfants présentant des signes de maladies contagieuses (de type conjonctivite, gastro-entérite…) ne seront plus admis en EAJE durant la période prévue dans ce présent protocole.
Les enfants ne pourront donc pas réintégrer la structure avant la fin de ce délai d'éviction, même en présence d'un certificat médical de leur médecin.

VICTIONS DANS LES CAS SUIVANTS :

FIEVRE	**Température égale ou supérieure à 38.5°**
BRONCHIOLITE	**2 jours** d'éviction en phase aigüe, puis retour selon l'état clinique
CONJONCTIVITE PURULENTE	Maintien à la crèche avec un collyre antibiotique (de prescription récente)
COQUELUCHE	**5 jours** après le début du traitement
GALE	**3 jours** après la fin du traitement
GASTRO-ENTERITE AIGUE	Eviction si vomissements et/ou 3 selles liquides (retour en fonction de l'état clinique de l'enfant)
IMPETIGO	**3 jours minimum** après le début de l'antibiothérapie et, pansement occlusif sur la lésion
INFECTION A CYTOMEGALOVIRUS ET MEGALERYTHEME EPIDEMIQUE (5EME MALADIE)	A signaler à la directrice, car pathologies à risque pour les femmes enceintes
MUGUET BUCCAL	Maintien à la crèche avec traitement adapté
OREILLON	**9 jours** après le début de la parotidite
PNEUMOPATHIE	Eviction au **moins 2 jours** après le début de l'antibiothérapie, et pendant toute la durée de la fièvre
ROUGEOLE	**5 jours** après le début de l'éruption
RUBEOLE	A signaler à la directrice, car pathologies à risque pour les femmes enceintes
SCARLATINE	**2 jours** après le début de l'antibiothérapie
STOMATITE HERPETIQUE	Eviction selon l'état de l'enfant
TUBERCULOSE	Eviction. A revoir au cas par cas
VARICELLE	Eviction tant qu'il y a des vésicules (**environ 5 jours**), en fonction de l'importance et de l'état de l'enfant, jusqu'à la formation des croutes

La décision d'éviction et de retour de l'enfant sur l'établissement se fait sur avis du médecin des structures.
L'avis du médecin des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant de Louveciennes prime sur tout autre avis. En son absence, l'astreinte paramédicale ou le responsable de l'établissement est en mesure de refuser l'admission de l'enfant sur l'établissement, s'il considère que son état n'est pas compatible avec les contraintes de la collectivité.
Les absences pour maladie devront être signalées.
En tout état de cause, il sera demandé aux familles un certificat de leur médecin indiquant la non-contagiosité de leur enfant et son retour possible en collectivité.

F. Epidémie

Tout cas d'épidémie connu au sein d'une structure, est signalé par la direction au médecin de la PMI (Protection Maternelle Infantile), qui décidera de la conduite à tenir.

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

Lors de l'inscription, les parents autorisent la directrice et le personnel de la structure, à prendre toutes les dispositions nécessaires en cas de maladie ou d'accident survenant en cours de journée. Les parents seront prévenus au plus vite de la situation et de son évolution.

Lors de manifestations intervenant lors du temps d'accueil de l'enfant, en cours de journée, l'astreinte médicale, la directrice de structure, et/ou tout autre professionnel, prendront la décision sur la conduite à tenir.

Les parents ou les personnes autorisées à venir chercher l'enfant doivent être joignables en cas de problème.

A. 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 S.A.M.U. (**15**), des Sapeurs-Pompiers (**18**) ou du centre antipoison de Paris (**01.40.05.48.48**)
- Transfert de l'enfant dans un établissement hospitalier par une équipe médicale.

Seule l'équipe d'urgence décide du centre hospitalier où est transféré l'enfant.
Dans la mesure du possible, un professionnel peut accompagner l'enfant si cela ne met pas en difficulté la prise en charge du reste du groupe.
Les parents sont immédiatement informés des décisions médicales prises.
Les honoraires dus à un médecin ou à un établissement hospitalier sont au frais des parents.

B. En cas de symptômes ne présentant pas un caractère d'urgence

- Hyperthermie ne dépassant pas 38.5°C
- Diarrhée ne revêtant pas un caractère d'urgence (moins de 3 dans la journée)

L'enfant peut être gardé sur la structure sous la surveillance du personnel qui informera la famille de l'état de santé de l'enfant lors de la relève du soir. La directrice, l'astreinte paramédicale et le personnel de la structure, restent seuls juges de la décision à prendre. Si cela semble souhaitable, l'avis du médecin Petite Enfance sera demandé.

C. En cas de fièvre (à partir de 38.5°C)

Une ordonnance dose/poids de paracétamol (de type doliprane) au nom de l'enfant est demandée aux familles chaque année scolaire, soit au mois de septembre, soit à l'entrée de l'enfant sur la structure, et ceci durant toute la durée de l'accueil.

- **Si fièvre entre 38°C et 38.5°C** : l'enfant est découvert, hydraté et surveillé pendant une heure.
  Les parents sont prévenus.
- **Contrôle de la température au bout d'une heure** : si la température est supérieure à 38.5°C, du paracétamol est donné en fonction du poids de l'enfant. Hydratation de l'enfant, surveillance de son comportement (somnolence, vomissements répétés, comportement…), et appel aux parents pour un retour au domicile.

Les auxiliaires de puériculture ont été formées par le médecin des établissements d'accueil du jeune enfant au sujet de l'administration de médicaments. Une procédure et un protocole sont mis en place par la collectivité, tant pour l'administration de paracétamol que pour les autres médicaments (collyre, ventoline, antibiotiques…)

Par mesure de sécurité, la famille s'engage à informer le personnel de toute prise de médicaments et de l'heure de la prise, à l'arrivée de l'enfant dans la structure, afin d'éviter tout surdosage.

III. CONDUITE A TENIR LORS DE L'ARRIVEE D'UN ENFANT MALADE EN STRUCTURE

L'accueil des enfants malades sera étudié avec bienveillance par la directrice, le personnel de la structure, et éventuellement l'astreinte paramédicale ou le médecin Petite Enfance.
Cependant, les enfants contagieux seront refusés pendant la durée d'éviction prévue par le protocole comme précisé précédemment.

Si l'état de l'enfant préoccupe la directrice ou son équipe lors de son arrivée le matin, la température de cet enfant sera prise, en présence des parents. Dans le cas où la température est supérieure ou égale à 38,5°C, l'enfant ne sera pas accueilli en structure. Si la directrice ou son équipe évalue que l'état général de l'enfant est altéré, il ne sera pas accueilli en structure.

A. Si l'enfant n'a pas été examiné

Si, lors de son arrivée, l'enfant présente des signes d'une affection aiguë ou contagieuse, il ne pourra pas être admis dans la structure.
En cas de nécessité, le personnel pourra conseiller aux parents d'aller consulter en urgence leur médecin traitant.

B. Si l'enfant a été examiné

Si, lors de son arrivée, l'enfant malade a déjà été examiné par son médecin traitant, et qu'il ne présente pas de maladie nécessitant son éviction selon le présent protocole, il pourra être admis dans la structure.
Si la maladie de l'enfant nécessite un traitement qui doit être pris pendant la journée, en structure, les parents devront demander au médecin une prescription pour 2

flacons (un pour le domicile, l'autre pour la structure) (sauf en cas d'accueil de 1 à 2 jours/semaine où le flacon entamé sera accepté avec la date d'ouverture + le nom de l'enfant clairement inscrits).

C. Prise de médicaments au sein des structures d'accueil

L'enfant malade sous traitement pourra être accueilli dans la structure (hors évictions citées au protocole), avec l'accord de la directrice et de l'astreinte médicale.

Il est conseillé de privilégier un traitement antibiotique ou autre, réparti en 2 prises journalières.

Cependant, les médicaments peuvent être administrés par le personnel à la condition absolue que soient fournis :

- Une autorisation de délivrance de médicaments signée par les parents lors de l'inscription
- L'ordonnance datée lisible du médecin, comportant le nom et prénom de l'enfant, et la posologie
- Les médicaments non entamés, où seront indiqués la date d'arrêt du traitement et la posologie
- Si prise de médicament(s), indiquer l'horaire afin de respecter un délai de 6h entre 2 prises.
- L'équivalence en générique (DCI) doit être clairement indiquée sur l'ordonnance.

La personne qui administrera le traitement devra indiquer la date d'ouverture sur le flacon.

Tous médicaments nécessitent une prescription médicale, y compris ceux achetés sans ordonnance.
Seules exceptions : pommade pour le change, sérum physiologique et crèmes solaires.

La décision d'administrer ou non un médicament devra être prise par l'astreinte paramédicale ou le médecin Petite Enfance.

IV. PHARMACIE DES SECTIONS

Son contenu comprend :

- ✓ Compresses stériles
- ✓ Coussin réfrigérant réutilisable pour diminuer la douleur
- ✓ Thermomètre médical auriculaire
- ✓ Paracétamol en solution buvable
- ✓ Antiseptique de type Diaseptyl ou Biseptine
- ✓ Pansements adhésifs
- ✓ Gants jetables
- ✓ Hémoclar
- ✓ Sérum physiologique
- ✓ Bépanthène
- ✓ Cicalfate
- ✓ Cytélium

Ce matériel doit être propre et rangé hors de portée des enfants. Il doit être vérifié régulièrement (stocks et dates de péremption, destruction des produits périmés).

V. INTERVENTION EN LIEN AVEC LE PROTOCOLE MEDICAL

Le médecin Petite Enfance en charge du suivi des Etablissements d'Accueil du Jeune Enfant, ou l'astreinte paramédicale peut être contacté par les directrices pour toute question ou interrogation relative à la santé d'un enfant.

La directrice de la structure a pour mission :

- De vérifier le contenu de la pharmacie des sections et du bureau
- De mettre à jour les dossiers médicaux de la structure. Le carnet de santé de l'enfant pourra, dans ce but, être demandé régulièrement aux parents.
- De veiller au bon développement de l'enfant : noter les traitements donnés à la crèche lors d'une maladie ; noter le poids et la taille de l'enfant régulièrement.

VI. SECRET MEDICAL – SECRET PROFESSIONNEL – PREVENTION DES MAUVAIS TRAITEMENTS A ENFANTS

Le professionnel de la structure est soumis à l'obligation de respect du secret professionnel pour tous les faits et informations de quelque nature que ce soit dont il a connaissance dans l'exercice de ses fonctions.
Les personnes intervenant dans l'établissement sont tenues de signaler aux services et/ou autorités compétentes, administratifs ou judiciaires, tout fait, suspicion de fait ou de situation pouvant mettre en danger un enfant, à savoir :

- Sa hiérarchie directe
- Services médico-sociaux du secteur : puéricultrice du secteur, médecin de P.M.I., assistante sociale du secteur
- N° Vert national « Allo Enfance Maltraitée » : 119

VII. OBLIGATIONS SANITAIRES DU PERSONNEL

Le personnel permanent ou occasionnel intervenant dans la structure doit avoir satisfait aux obligations vaccinales en vigueur dans les structures d'accueil d'enfants de moins de 6 ans. Avant la prise de poste, le personnel effectue une visite médicale auprès d'un médecin agréé par l'administration du travail.

VIII. ALIMENTATION

Les menus sont élaborés par la cuisine centrale du prestataire retenu dans le cadre d'un marché public. Les repas sont adaptés aux âges des enfants. Tous les enfants reçoivent le même repas dans la structure, sauf régimes sans porc.

Allergies

Par mesure de sécurité, la famille s'engage à informer le personnel dès l'inscription, de toute allergie alimentaire, afin d'éviter une réaction allergique. Dans le cas d'une allergie alimentaire, un certificat médical du médecin traitant devra être fourni à la directrice lors de l'admission. La prise en charge de l'enfant fera l'objet d'un PAI.

IX. PROTOCOLE D'ACCUEIL INDIVIDUALISE : P.A.I.

Un P.A.I. doit être mis en place pour accueillir dans les meilleures conditions, un enfant atteint d'un handicap ou d'une maladie chronique. C'est une concertation entre la famille, le médecin Petite Enfance, la coordinatrice, la directrice de la structure, le médecin traitant et éventuellement le personnel spécialisé encadrant l'enfant qui permettra de penser un projet d'accueil au sein de la structure et un accompagnement adapté.

X. APPLICATION DU PRESENT PROTOCOLE

L'application du présent protocole nécessite la connaissance préalable pour chaque enfant accueilli dans l'établissement, d'informations médicales : telles que l'intolérance ou la contre-indication d'un médicament… de façon à éviter des effets plus ou moins graves.

L'inscription d'un enfant implique l'acceptation du présent protocole médical par les parents, et ce, **sans réserve**. Ils doivent précéder leur signature de la mention *« Lu et approuvé »*.

Ce document est un moyen de préserver la santé, la sécurité et la qualité d'accueil des enfants. Toute modification du présent protocole devient immédiatement applicable.
Il est remis aux parents lors de l'inscription, aux personnels employés et aux stagiaires qui s'engagent expressément à le respecter.

Les directrices de structures s'engagent à faire respecter le présent protocole médical, à rencontrer chaque parent et chaque membre du personnel s'ils se posent des questions quant à son application.