



SANTÉ DE L'ENFANT ACCUEILLI

Soins de la vie courante



**Eure-
et-Loir**

LE DÉPARTEMENT

| À VOS CÔTÉS, TOUS LES JOURS

CONSEIL DÉPARTEMENTAL D'EURE-ET-LOIR
1 place Châtelet • Tél. 02 37 20 10 10 • www.eurelien.fr

1. GÉNÉRALITÉS

En tant qu'assistant(e) maternel(le), vous assurez seul(e) la responsabilité de l'enfant durant les heures d'accueil.

Le contrat d'accueil, annexé au contrat de travail, peut contenir des éléments relatifs à la santé de l'enfant ou aux soins à lui apporter. Il contient les numéros de téléphone des parents.

En cas de question sur votre exercice professionnel, vous pouvez contacter la Protection Maternelle et Infantile ou le Relais Petite Enfance proches de chez vous.

En cas de besoin urgent lié à une problématique de santé aigüe, ou de doute sur la conduite à tenir par rapport à un problème grave, vous devez contacter le SAMU (15) ou les urgences pédiatriques de Chartres (02 37 30 30 83).

La question de l'administration des médicaments par l'assistant maternel est traitée lors de la formation des assistants maternels, et fait l'objet d'un chapitre spécifique à part. Les modalités en sont annexées au contrat de travail (selon le décret d'août 2021).

Les professionnels de PMI et l'Espace Ressources Handicap (à Lucé) sont aussi à la disposition des assistants maternels pour toute interrogation concernant un enfant qui pourrait bénéficier d'un Projet d'Accueil Individualisé (PAI) pendant le temps d'accueil.



2. TROUSSE D'URGENCE DE L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

Elle doit contenir, hors de portée des enfants :

- Un thermomètre,
- Des dosettes de sérum physiologique,
- Des compresses stériles,
- Du sparadrap microporeux
- Des gants à usage unique,
- Un désinfectant à base de Chlorexidine, de type « Biseptine »,
- De la pommade de type « pâte à l'eau »,
- Une boîte de pansements,
- Une bande de gaze,
- Une paire de ciseaux à bouts ronds,
- Une pince à épiler,
- Une couverture de survie.

D'autre part, un producteur de froid (pack ou poche de gel), doit être gardé au réfrigérateur, et est à utiliser emballé (dans un gant par exemple).

⚠ Il est indispensable, quel que soit le soin effectué :

- De se laver les mains avant et après le soin,
- De nettoyer le matelas de change après le soin,
- D'expliquer et de rassurer l'enfant tout au long du soin,
- De penser à rassurer les autres enfants,
- De transmettre l'information aux parents

La puéricultrice de PMI se tient à votre disposition pour répondre à vos questions.

3. SITUATIONS DIVERSES

CHANGE

Pour le change, il faut pour chaque enfant :

- Utiliser le gant et la serviette de l'enfant,
- De l'eau, uniquement s'il y a de l'urine,
- De l'eau et du savon si présence de selles,
- Bien rincer et sécher en tamponnant.

⚠ Il est important de rappeler que le change doit être effectué aussi souvent que nécessaire, pour éviter la survenue d'un érythème fessier.

⚠ Ne pas utiliser de lingettes, qui peuvent être irritantes.



ERYTHÈME FESSIER

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

En cas de survenue, protéger la peau avec une pommade type « pâte à l'eau », à appliquer à la fin de chaque change.

HYPERTHERMIE

➔ Repérer la fièvre

■ **Définition** : la fièvre est définie par une élévation de la température centrale au-dessus de 38°C.

■ Quelles manifestations chez l'enfant ?

La fièvre modérée n'est généralement pas dangereuse, mais elle peut provoquer chez l'enfant des signes d'inconfort : changement de comportement, pleurs, refus de s'alimenter, sommeil agité, diminution de l'activité ou de la réactivité, abattement.

■ Comment prendre la température d'un enfant ?

- Thermomètre frontal électronique,
- Thermomètre à infrarouge auriculaire pour les enfants de plus de deux ans, avec un embout adapté aux jeunes enfants,
- Thermomètre électronique par voie axillaire et ajouter 0,5°C à la lecture.

Dans tous les cas, se reporter à la notice d'utilisation du thermomètre.

⚠ *La prise de température par voie rectale est à proscrire, afin de respecter l'intimité de l'enfant et aussi d'éviter le risque de lésions locales.*

➔ Conduite à tenir

Toute fièvre n'est pas forcément à traiter.

Ce sont les manifestations d'inconfort de l'enfant qu'il faut soulager.

Toutefois, si la fièvre persiste, il est nécessaire d'orienter les parents vers leur médecin.

⚠ En premier, prévenir les parents

Mesures physiques :

- Noter l'heure de la prise de température,
- Découvrir l'enfant,
- Lui proposer de l'eau à boire,
- Ne pas surchauffer la pièce dans laquelle il se trouve (19-20° est une température correcte),
- Rassurer l'enfant,
- Maintenir un regard attentif sur lui.

⚠ Le bain frais n'est plus une méthode utilisée, car il y a un risque de convulsions.

En cas d'aggravation de l'état général de l'enfant, appeler le 15 et suivre les instructions, puis appeler les parents.

ÉCOULEMENT DE L'ŒIL – NETTOYAGE DE L'ŒIL

Face à un écoulement de l'œil de l'enfant, et en attendant d'avoir un avis médical, il faut :

- Utiliser des compresses à usage unique,
- Imbiber une compresse de sérum physiologique,
- Nettoyer l'œil atteint, de la partie propre vers la partie sale,
- Renouveler l'opération sur l'autre œil, en changeant de compresse,
- Prévenir les parents,
- Surveiller.

LAVAGE DE NEZ EN CAS D'ENCOMBREMENT (DÉSENCOMBREMENT RHINO-PHARYNGÉ)

Le seul produit recommandé qui peut être utilisé sans prescription médicale est le sérum physiologique (dosette en unidose).

Le lavage de nez peut être réalisé, lorsque cela est nécessaire (nez bouché, apparition de symptômes de rhume) pour améliorer le confort de l'enfant.

- Ce soin est à réaliser à distance d'une prise alimentaire.
- Le lavage de nez ne doit pas être pratiqué lorsqu'il y a irritation ou saignement de nez.

La technique de prise en charge consiste à :

- Allonger l'enfant,
- Positionner sa tête sur le côté, un peu surélevée,
- Presser tout doucement le contenu de la dosette dans la narine du haut, autant que possible lors de l'inspiration de l'enfant,
- Procéder de même pour la deuxième narine après avoir positionné l'enfant sur l'autre côté,
- Utiliser des mouchoirs jetables,
- Si l'enfant est plus grand, lui proposer de se moucher régulièrement.

Le volume à instiller est à adapter en fonction de l'âge et de l'encombrement de l'enfant : environ 5 ml dans chaque narine jusqu'à quatre mois, entre 5 et 10 ml après six mois.

A faire autant que nécessaire sur le temps d'accueil, trois à quatre fois par jour.



SAIGNEMENT DE NEZ

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

⚠ Mettre des gants à usage unique.

La technique consiste à :

- Mettre la tête de l'enfant en avant (ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière),
- Ne pas faire de lavage de nez,
- Exercer une compression sur la narine jusqu'à l'arrêt du saignement (durée de la compression 7 minutes avec recommandation de renouveler 1 fois 10 minutes si le saignement perdure),
- Noter l'heure et mettre l'enfant au calme,
- Le surveiller,
- Contacter les parents si le saignement persiste.

COUP – TRAUMATISME – CONTUSION

⚠ Agir rapidement après le coup

En l'absence de plaie :

- Appliquer pendant environ dix minutes un producteur de froid (pack ou gel ou glaçons) protégé par un linge propre, comme un gant de toilette (un produit froid appliqué directement sur la peau peut entraîner des brûlures),
- Prévenir les parents,
- Surveiller l'enfant.

CHUTE D'UN ENFANT

Essayer de déterminer la partie du corps qui a été traumatisée.

Regarder si l'enfant bouge normalement ses quatre membres, et chacun des segments des membres, s'il tient une partie de son corps, s'il semble avoir mal quelque part, s'il saigne.

En cas de traumatisme crânien, évaluer l'état de conscience : enfant réactif, en interactions.

➡ 1/ Traumatisme sans gravité

- Appliquer immédiatement du froid sur la bosse ou sur la zone du choc pour calmer la douleur et diminuer le gonflement. Utiliser une poche thermique maintenue au congélateur ou des glaçons dans un petit sachet.
- Protéger la peau avec un linge ou une serviette.



⚠ Ne jamais mettre la glace en contact direct avec la peau en raison du risque de brûlures.

⚠ Surveiller l'enfant pendant 24 heures.

L'enfant doit rester dans un état normal : sourire, manger, jouer et réagir aux stimulations.

Du paracétamol pourra être donné après avis médical. Cela nécessite de disposer d'une ordonnance, ainsi que l'inscription sur le registre d'administration des médicaments.

➡ 2/ Traumatisme potentiellement grave

Consulter immédiatement le 15 et prévenir les parents si l'enfant présente un des signes de gravité suivants :

- Enfant inconsolable
- Diminution de la mobilité d'un segment de membre
- Saignement facial

En cas de traumatisme crânien, s'il :

- A perdu connaissance après le choc, même un bref instant
- A vomi à plusieurs reprises après le choc
- A des secousses des bras ou des jambes (convulsions)
- A une démarche maladroite et sans équilibre
- A des maux de tête forts et persistants
- Est désorienté
- Ne se souvient pas de la chute
- Ne semble pas aussi vif que d'habitude ou n'a pas un comportement normal
- Est irritable, il pleure sans cesse sans pouvoir être consolé
- Est endormi et difficile à réveiller

PLAIE

La prise en charge dépend de la localisation et de l'importance de la plaie, c'est-à-dire de sa profondeur et de son étendue :

Les plaies simples sont peu étendues, superficielles ; elles sont peu souillées par des corps étrangers (terre, gravier, brindilles, bouts de verre...) et ne saignent pas ou très peu,

Les plaies profondes ou étendues nécessitent l'avis du médecin ; en attendant, il faut arrêter le saignement en réalisant un pansement compressif à l'aide d'une compresse appropriée.

Conduite à tenir sur une plaie simple :

- Utiliser des gants à usage unique pour se protéger, et protéger l'enfant,
 - Exercer une légère compression pour stopper le saignement le cas échéant.
 - Éliminer les débris, graviers ou tissus déchiquetés sous le robinet lorsque cela est possible,
 - Nettoyer à l'eau + savon
 - À l'aide d'une compresse imbibée d'une solution antiseptique, nettoyer délicatement la plaie : le nettoyage s'effectue du centre de la plaie vers sa périphérie (éviter le coton qui laisse des fibres accrochées à la plaie),
 - Sécher,
 - s'il s'agit de petites écorchures, et si elles ne risquent pas d'être souillées, les laisser à l'air libre,
 - Si nécessaire, poser un pansement de protection
- ⚠ Prévenir les parents,
- ⚠ Surveiller l'état de la plaie : si elle devient rouge, cuisante et douloureuse, les parents doivent solliciter l'avis d'un médecin.

CAS PARTICULIER DE LA MORSURE

Nettoyer au même titre que pour une plaie.

L'utilisation du froid peut aussi permettre de diminuer la douleur.

- ⚠ Si l'enfant s'est fait mordre par un chien, prendre les coordonnées du propriétaire. S'il s'agit d'un chien errant, appeler la gendarmerie / la police.

PIQÛRE D'INSECTE

À prévenir par le port de vêtements longs et clairs.

- ⚠ Ne pas faire de prévention par répulsif ou huiles essentielles en contact direct avec la peau.

En cas d'apparition d'une lésion isolée :

- Essayer d'identifier l'insecte,
 - Nettoyer la peau à l'eau et au savon,
 - Si besoin, désinfecter avec un antiseptique,
 - Surveiller la zone de la piqûre,
 - Si apparition de signes d'aggravation (rougeur, gonflement local ou généralisé, malaise), appeler le 15 puis les parents.
- ⚠ En cas de présence d'un dard (guêpe, abeille, frelon), le retirer à l'aide d'une pince à épiler.

TRAUMATISME DENTAIRE

Plus exposées aux risques, les incisives et les canines supérieures sont généralement les plus touchées.

Un traumatisme dentaire ne se limite pas seulement aux dents : après un coup ou une chute, les lèvres, les muqueuses de la bouche, les gencives ou encore les os de la bouche peuvent également être concernés.

➔ 1/ Expulsion d'une dent

Traumatisme dentaire sur une dent de lait

⚠ En cas d'expulsion d'une dent de lait, savoir qu'elle ne sera pas remplacée.

- Rassurer l'enfant
- Rincer la bouche à l'eau froide et appliquer une compresse fraîche et humide.

Les parents contacteront ensuite le cabinet du pédodontiste pour évoquer la situation, et faire un examen de contrôle.

Traumatisme dentaire sur une dent permanente

- Retrouver la dent expulsée.
- La rincer à l'eau froide sans utiliser de savon ni la frotter.

⚠ Afin de conserver la vitalité de la dent, la placer dans du lait ou du sérum physiologique.

- Effectuer les premiers soins suite au traumatisme dentaire de l'enfant

⚠ Prévenir immédiatement les parents, qui doivent contacter rapidement le pédodontiste pour un rendez-vous en urgence, dans les deux à quatre heures.

➔ 2/ Dent cassée ou fêlée

Dans l'éventualité où le choc a fracturé ou fêlé une ou plusieurs dents, commencer par apaiser les douleurs de l'enfant à l'eau froide.

- Rincer la bouche
- Appliquer des compresses.

Si des fragments de dents sont tombés, les récupérer.

Les conserver également dans du lait, de la salive ou du sérum physiologique.

⚠ Prévenir immédiatement les parents

Les parents doivent contacter rapidement le pédodontiste pour un rendez-vous en urgence. En attendant, il pourra conseiller sur les gestes à adopter pour éviter toute complication.

➔ 3/ Lésions des tissus de soutien de la dent

Suite à une chute ou un coup, le traumatisme dentaire chez l'enfant peut également se situer au niveau des tissus et des os de la bouche : joues, lèvres, gencives, langue, etc.

Si les plaies présentent des saignements, maintenir une compresse stérile appuyée pendant plusieurs minutes pour les arrêter.

Si la bouche présente des signes d'ecchymoses ou de gonflement, appliquer des compresses ou un linge propre imbibé d'eau froide.

⚠ *Prévenir immédiatement les parents, qui doivent contacter rapidement le pédodontiste pour l'informer et demander conseil sur la situation. Le praticien indiquera les gestes à adopter et planifiera un rendez-vous de contrôle ou en urgence.*

BRÛLURE

Ecarter ou retirer immédiatement la source de la brûlure.

Le type et l'étendue de la brûlure détermineront s'il faut se rendre chez le pédiatre ou à l'hôpital.

Les trois situations décrites ci-dessous aideront à agir de la meilleure manière.

➔ L'enfant s'est brûlé et il a une rougeur

La couche superficielle de sa peau (l'épiderme) est atteinte, comme lors d'un coup de soleil. C'est une brûlure au premier degré.

Ce qu'il faut faire :

■ Refroidir la zone brûlée sous l'eau fraîche (10-15 °C) une dizaine de minutes pour diminuer la douleur de la brûlure.

⚠ Ne pas utiliser de glaçons.

■ En cas de doute, appeler le pédiatre ou le 15

➔ L'enfant s'est brûlé et des cloques se forment

Vous constatez la formation de bulles pleines de liquide (appelées cloques ou phlyctènes). La brûlure est dite du deuxième degré. L'épiderme va se reconstituer en deux semaines. Parfois, une cicatrice reste visible.

Ce qu'il faut faire :

⚠ Une brûlure du deuxième degré doit tout d'abord être nettoyée.

■ Faire couler dessus un filet d'eau fraîche (10-15 °C) pendant environ 10 minutes.

■ Si la douleur est très vive, donner du paracétamol (sur prescription).

- Consulter le pédiatre sans tarder ou appeler le 15.
- Une pommade désinfectante sera ensuite appliquée avec un pansement de protection.
- Appliquer de la crème hydratante.

⚠ Surtout, ne pas percer les cloques.

Éviter tout produit coloré qui rend impossible le diagnostic en profondeur d'une brûlure.

➔ **L'enfant s'est brûlé et la brûlure est profonde**

Une brûlure profonde se reconnaît par l'absence de douleur et de sensibilité. Paradoxalement, moins l'enfant a mal, plus la lésion risque d'être grave.

Ce qu'il faut faire :

⚠ Ne pas essayer d'enlever les habits.

- Après avoir fait couler de l'eau fraîche (10-15 °C) sur la zone brûlée, l'envelopper dans un linge propre et mouillé.
- Appeler le 15 et indiquer les parties du corps touchées.

PRÉVENTION SOLAIRE

⚠ En cas de forte chaleur, ne pas sortir les enfants aux heures d'ensoleillement maximum (de 12h à 16h).

Si l'enfant sort en dehors de ces horaires :

- Privilégier prioritairement la protection de la peau par le port de vêtements couvrants, en coton,
- Laisser l'enfant à l'ombre,
- Utiliser, pour les déplacements, une ombrelle ou une capote pour poussettes pour les plus petits ; pour les plus grands, mettre sur le visage, le cou, les bras, les jambes, une crème de protection adaptée, fournie par les parents et leur mettre un chapeau ainsi que des lunettes de soleil,
- Proposer à l'enfant de boire de l'eau régulièrement.





**Eure-
et-Loir**

LE DÉPARTEMENT | À VOS CÔTÉS, TOUS LES JOURS
1 place Châtelet - Tél. 02 37 20 10 10 - www.eurelien.fr