

PROTOCOLE SANITAIRE ET D'URGENCE MEDICALE

LE PROTOCOLE SANITAIRE ET D'URGENCE MEDICALE

Il fixe les modalités d'admission et les procédures concernant les maladies et les soins d'urgence.

Il répond aux obligations de la protection maternelle et infantile et il est validé par le médecin référent des modes d'accueil collectifs du Conseil général.

La structure est dotée d'une puéricultrice RSAI (Référénte Santé et Accueil Inclusif) : Laurence Spinner, chargée de valider les protocoles sanitaires, les protocoles d'accueils individualisés (PAI), les procédures d'urgence, et enfin d'assurer une information auprès des personnels et des parents. La RSAI sera sollicité pour avis concernant l'intégration d'un enfant présentant des pathologies particulières ou en situation de handicap. Elle veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en compte en cas de maladie contagieuse, épidémie ou autre situation dangereuse pour la santé des enfants.

LES VACCINATIONS

L'enfant doit être en règle au regard des vaccinations obligatoires sauf contre-indication attestée par la présentation d'un certificat médical signifiant la nature de cette contre-indication.

Les enfants nés à partir du 1er janvier 2018 : la vaccination contre la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite, la coqueluche, l'*Haemophilus influenzae b*, l'hépatite B, le méningocoque C, le pneumocoque, la rougeole, les oreillons et la rubéole est obligatoire jusqu'à 2 ans. Ils doivent donc être vaccinés (sauf contre-indication médicale reconnue contre ces onze maladies) pour pouvoir être admis en crèche ou toute autre collectivité.

Les enfants nés à partir du 1er janvier 2025, doivent avoir reçu en plus de toutes les vaccinations ci-dessus, la vaccination contre les méningocoques AWY couplet au méningocoque C et le méningocoque B.

L'EVICITION

L'éviction de la collectivité est une obligation réglementaire. La durée de la contagiosité est la période durant laquelle l'enfant malade présente un risque contagieux pour les autres enfants. Elle détermine pendant combien de temps des mesures de prévention spécifiques doivent être adoptées au sein de notre collectivité.

Toute absence pour maladie doit être signalée dès le matin du jour de l'absence. Tout problème médical, prise de médicaments ou événements particuliers survenu au domicile (chute, ecchymose...) doit être signalé aux personnels et noté sur le cahier médical de l'enfant dès son arrivée. De même, il sera notifié aux parents, une transmission précisant les symptômes, traitements administrés horaires et posologies.

En cas de maladie contagieuse ou en phase aiguë d'une maladie (fièvre, diarrhée profuses, vomissements), la fréquentation de la collectivité n'est pas souhaitable (voir tableau 1) et sera adaptée en fonction de son aptitude à suivre les activités quotidiennes de la structure soit lorsqu'il n'aura plus de température ou de signe d'infection.

Tableau 1: Maladies à éviction votées par le conseil d'administration.

Bronchiolite / Bronchite asthmatiforme	3 jours et plus selon l'état de santé jugé par le professionnel.
Conjonctivite infectieuse	Retour après le début du traitement le lendemain.
Gastro-entérite	Jusqu'à disparitions des selles liquides fréquentes et/ou vomissements
Grippe	48h
Herpès (gingivaux-stomatite herpétique)	Jusqu'à guérison complète
Varicelle	Jusqu'à disparition des lésions suintantes et/ou selon l'état de santé jugé par le professionnel.
Otite	Retour après le début du traitement le lendemain.

Tableau 2: Maladies à éviction obligatoire conformément aux « Recommandations relatives à la conduite à tenir devant une maladie transmissible dans une collectivité d'enfants » du Haut Conseil de la Santé Publique (HCSP).

Angine à streptocoque A (soit bactérienne, nécessitant des antibiotiques)	48 heures après le début des antibiotiques
Coqueluche	5 jours après le début des antibiotiques
Infections invasives à méningocoque	Retour après avis médical spécialisé
Hépatite A	10 jours après le début de l'ictère
Impétigo (si les lésions sont étendues et ne peuvent être protégé)	72h après le début du traitement
Scarlatine	48h après le début des antibiotiques
Rougeole	5 jours après le début de l'éruption
Oreillons	9 jours après le début de la maladie
Tuberculose	Jusqu'à validation médicale
Gastro-entérite à Escherichia coli	Durée à déterminer en fonction des symptômes et de la pathologie
Gastro-entérite à Shigella	Retour : Après traitement et coproculture négative

Selon :

Pour certaines pathologies ne nécessitant pas l'éviction, la fréquentation de la collectivité est déconseillée à la phase aiguë de la maladie.

A l'accueil de l'enfant, le professionnel évalue l'état de santé de l'enfant.

Une décision d'éviction, est du ressort du responsable d'encadrement et est conditionnée au confort de l'enfant, notamment si les symptômes sont sévères.

Si un enfant revient à la crèche malade sans avoir été examiné par le médecin et après plusieurs rappels, le responsable préviendra la direction.

La direction appellera les parents et se réservera le droit de contacter le SAMU pour avis et marche à suivre.

Nous vous demandons de vous assurer auprès de votre médecin que les signes de maladies que présentent votre enfant ne soient pas contagieux pour les enfants accueillis sur la collectivité. (Signes de conjonctivite, gastro entérite...)

Si votre enfant est malade :

Lorsqu'un enfant présente des signes pathologiques (températures, vomissements...) pendant les heures de présence, les parents seront avisés afin de venir le chercher dans les meilleurs délais ou de déléguer une personne autorisée à le faire, puis de consulter un médecin.

Si les parents ne peuvent pas être joints, le personnel pourra faire appel au RSAI et/ou au SAMU.

Selon les symptômes présentés par l'enfant et dans l'attente du retour des parents, certains traitements pourront être administrés selon les protocoles consultables dans la structure.

En cas d'urgence médicale, il sera fait appel au SAMU, les parents seront prévenus simultanément ainsi que les directrices de l'association.

ADMINISTRATION DE MEDICAMENTS

Dans un souci de bien-être de l'enfant, la responsable est attentive principalement à l'état général de l'enfant et pas seulement à la température.

Les médicaments ne seront donnés qu'à titre exceptionnel par les responsables de l'encadrement et sur présentation de l'ordonnance en cours de validité.

Les médicaments doivent être dans leurs boîtes d'origine, avec mentionné le nom de l'enfant, la posologie et la durée du traitement. Si le pharmacien donne un générique à la place d'un médicament prescrit, il faut lui demander de le notifier sur l'ordonnance et sur la boîte.

Pour l'application d'une crème de change : une simple autorisation signée par les parents (sauf les crèmes avec AMM : Autorisation de Mise sur le Marché),

Pour le paracétamol et le gel gingival une ordonnance médicale annuelle sera nécessaire.

Pour les traitements nécessitant un maintien au frais, un flacon identifié au nom de l'enfant et dans son emballage d'origine sera transporté dans une pochette isotherme (à demander à la pharmacie). Tous les soirs, il sera remis aux parents dans les mêmes conditions.

Les médicaments à donner le matin et le soir seront administrés à domicile.

Si un parent administre un traitement à son enfant dans la structure, il doit le signifier sur le cahier médical avec la date et l'heure.

Le personnel de la crèche n'étant pas formé au diagnostic médical, aucun médicament ne sera donné en dehors d'une ordonnance du médecin de l'enfant, en dehors des protocoles vérifiés et validés par la RSAI ou en dehors de la rédaction d'un PAI.

MESURES D'URGENCE

En cas d'accident survenant dans la structure et si l'état de santé de l'enfant le nécessite, l'enfant est pris en charge par l'intermédiaire du centre 15, il sera transporté dans l'établissement le plus adapté aux soins qui lui seront nécessaires.

Vous serez immédiatement avertis.

L'ensemble de l'équipe participe régulièrement aux formations aux premiers secours, spécialisation petite enfance.

Signatures :

La Référente Santé
Laurence SPINNER

Les Directrices
Sandrine BENETREAU, Sylvie BOUVIER

Responsables du secteur et les personnes chargées des transmissions
Laetitia Rousseau, Nicolas Chaunu, Lucie Grenaille, Emilie Audebert, Emeline Lecuyer, Prescillia Papougnot, Aurélie Tharrut, Valérie Bayle.