

ASSISTANTS MATERNELS



# MÉMENTO SANTÉ POUR LES ASSISTANTS MATERNELS



La Présidente du Conseil départemental vous a délivré, par l'intermédiaire du service PMI modes d'accueil de la petite enfance (SMAPE), un agrément en qualité d'assistant maternel.

Avec cet agrément, vous avez notamment la mission de veiller à la santé et au bien-être des enfants accueillis.

L'organisation mondiale de la santé (OMS) définit la santé comme « *un état de complet bien-être physique, mental et social, qui ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité* ». Ainsi, la santé de l'enfant nécessite aussi de prendre en considération tout ce qui peut influencer sur son bien-être : sa famille, son environnement, son alimentation, son épanouissement, son activité physique, ses divertissements et la sécurité du lieu dans lequel il évolue.

Veiller à la santé de l'enfant implique donc que vous appliquiez les règles relatives à :

- La sécurité de l'enfant accueilli, notamment les règles de couchage permettant la prévention de la mort subite du nourrisson ;
- L'administration des médicaments ;
- L'hygiène, notamment alimentaire, et aux interdictions alimentaires signalées par les parents.

Ce guide a pour but de vous rappeler la conduite à tenir et les gestes essentiels face aux principaux problèmes de santé qui peuvent apparaître durant le temps d'accueil. Il n'a pas vocation à se substituer aux éventuelles consignes transmises par le médecin de l'enfant, les parents ou les services de secours.



DÉPARTEMENT  
**BOUCHES  
DU RHÔNE**



# PRÉAMBULE

Le rôle de l'assistant maternel est primordial dans la détection des premiers signes qui pourraient altérer la santé de l'enfant.

Dans toutes les situations, en tant qu'assistant maternel, il est essentiel d'agir avec calme et méthode lorsqu'un enfant est malade ou se blesse.

Il sera nécessaire, au moment de la signature du contrat avec les parents, d'échanger sur les conduites à tenir au cas de problème de santé lors de l'accueil.

En effet, les assistants maternels ont la possibilité d'accomplir des soins et d'administrer des médicaments ou traitements aux enfants accueillis, notamment ceux en situation de handicap ou atteints de maladies chroniques, dans les strictes conditions prévues règlementairement.

Pour administrer des soins ou des traitements médicaux à la demande des parents ou des représentants légaux de l'enfant, l'assistant maternel doit se conformer aux modalités de délivrance de soins spécifiques, occasionnels ou réguliers qui seront notés dans une fiche médicale en annexe du contrat de travail. Celle-ci est remplie par le ou les parents de l'enfant. Elle est destinée à apporter les éléments indispensables à sa prise en charge médicale. De plus, chaque geste fait l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié.

En cas d'accueil d'un enfant porteur de maladie chronique, de handicap, il est nécessaire d'établir avec les parents un projet détaillé afin de définir les modalités d'accueil particulières à l'enfant, les aménagements nécessaires et la conduite à tenir. Le Service des modes d'accueil de la petite enfance pourra vous accompagner.

Le carnet de santé de l'enfant est un document confidentiel et un assistant maternel ne peut l'exiger, hormis la copie des pages concernant les vaccinations.

Il est important de noter qu'en cas d'accident ou d'incident grave survenu pendant l'accueil, l'assistant maternel a l'obligation de prévenir le service (SMAPE). Il se tient à disposition pour répondre aux questionnements concernant la santé des enfants accueillis.

---

# TABLE DES MATIÈRES

---

1.LES RÈGLES DE BASE.....	6
2.LES NUMÉROS D'URGENCE.....	7
3.L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS.....	8
4.LA TROUSSE D'URGENCE OU DE PREMIERS SOINS .....	9
5.LE LAVAGE DE NEZ EN CAS D'ENCOMBREMENT .....	10
6.LA FIÈVRE.....	11
• Comment repérer la fièvre.....	11
• Comment se prend la température chez l'enfant .....	11
• Conduite à tenir en cas de fièvre supérieure à 38° .....	11
7.LA DIARRHÉE ET LES VOMISSEMENTS.....	12
• La diarrhée.....	12
• Les vomissements .....	12
• Conduite à tenir .....	12
• Le risque de la diarrhée et des vomissements.....	12
8.LES TRAUMATISMES DIVERS .....	13
• Les bosses ou les hématomes.....	13
• Les plaies.....	13
• Les égratignures, les griffures ou les plaies superficielles .....	13
• Les coupures profondes ou un saignement important.....	13
• Les brûlures .....	13
• Les saignements de nez .....	13
• Les piqûres d'insectes .....	13
9.LES VACCINATIONS.....	14
10.LES MALADIES À ÉVICTION .....	16
11.LE REGISTRE .....	20



## 1. LES RÈGLES DE BASE

**Dans tous les cas, lorsqu'un enfant est malade, a un accident ou un problème de santé :**

- ✦ Il faut le rassurer et le protéger en restant calme.
- ✦ Consulter sa fiche médicale qui se trouve dans le contrat.
- ✦ Contacter les parents.
- ✦ Inscrire dans le registre prévu à cet effet les soins et médicaments administrés.
- ✦ Noter l'incident dans le support faisant la liaison avec le parent (cahier, application...)

**Par ailleurs, en cas d'urgence, ou de dégradation de l'état de l'enfant, il faut :**

- ✦ Alerter en composant le 15 ou le 112 : suivre les recommandations des services de secours, ne pas raccrocher tant qu'ils ne vous le disent pas.
- ✦ Ne pas transporter un enfant dans un centre hospitalier ou médical de votre propre chef et par vos propres moyens.
- ✦ Pratiquer les premiers soins en fonction de la situation et les consignes données par le service de secours.
- ✦ Prévenir ou faire prévenir les parents de l'enfant de la situation.
- ✦ Attendre les secours ou les parents tout en rassurant et en \*\*\*\*\*surveillant l'enfant mais aussi les autres enfants présents.
- ✦ Informer le SMAPE une fois la situation terminée.

## 2. LES NUMÉROS D'URGENCE

L'assistant maternel a l'obligation d'afficher de façon permanente, visible et facilement accessible les coordonnées des services de secours, des parents et du SMAPE.

Il est conseillé d'avoir également cette fiche d'urgence avec les numéros de téléphone indispensables lors des sorties.



**SERVICE DES MODES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE (SMAPE)**  
21 boulevard Mirabeau CS 90682  
13331 Marseille CEDEX 03

04 13 31 56 31 / [smape@departement13.fr](mailto:smape@departement13.fr)

RÉFÉRENT SMAPE .....

 06.....

..... @departement13.fr

PARENT .....

.....

PARENT .....

.....

PARENT .....

.....

PARENT .....

.....



### 3. L'ADMINISTRATION DES MÉDICAMENTS

L'assistant maternel administrant un traitement à la demande du ou des parents doit se conformer aux modalités détaillées de la fiche médicale obligatoire en annexe du contrat de travail.

De plus, avant d'administrer des soins ou des traitements médicaux, il est nécessaire de s'assurer que :

- ❖ Le ou les parents de l'enfant ont expressément autorisé par écrit ces soins ou traitements médicaux dans la fiche médicale.
- ❖ Le médicament ou le matériel nécessaire a été fourni par le ou les parents. Il convient également de contrôler la date de péremption et s'il y a lieu, de noter sur le flacon la date d'ouverture. Les médicaments doivent être conservés dans le respect des conditions indiquées sur leur emballage et dans un endroit hors de vue et de portée des enfants. Le nom de l'enfant doit être noté sur chacun.
- ❖ L'assistant maternel dispose de l'ordonnance médicale prescrivant les soins ou traitements ou d'une copie de celle-ci et se conforme à cette prescription. Celle-ci a une validité de 1 an sauf si le poids de l'enfant est indiqué précisément dans la prescription.
- ❖ Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.
- ❖ Si besoin, le ou les parents de l'enfant ont préalablement expliqué à l'assistant maternel le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Il est également conseillé, avant toute administration de médicament, de prendre contact avec les parents de l'enfant afin de s'assurer d'une part, du poids de l'enfant et d'autre part des éventuelles prises antérieures de médicament dans le but d'éviter des surdosages ou des incompatibilités. Après chaque prise de médicament, l'assistant maternel doit surveiller tout risque d'apparition d'effets secondaires.

**De plus, chaque geste (administration de médicament ou soin) doit faire l'objet d'une inscription immédiate dans un registre dédié (exemple à la fin de ce guide).**

Ce registre est individuel pour chaque enfant, il permet une traçabilité de tout médicament administré à l'enfant.

Il doit indiquer :

- ❖ Le nom, le prénom et la date de naissance de l'enfant
- ❖ La date et l'heure d'administration.
- ❖ Le nom du médicament et la posologie.
- ❖ Le poids communiqué par le parent.
- ❖ Le motif de l'administration.



## 4. LA TROUSSE D'URGENCE OU DE PREMIERS SOINS

### Le matériel de base préconisé :

- ❖ Gants jetables
  - ❖ Pansements
  - ❖ Compresses stériles
  - ❖ Sparadrap
  - ❖ Bandes élastiques
  - ❖ Ciseaux
  - ❖ Pince à épiler
  - ❖ Thermomètre
  - ❖ Dosettes de sérum physiologique
  - ❖ Gel ou lingettes désinfectantes pour les mains.
  - ❖ Poche de froid.
- ☞ Une solution antiseptique peut être utilisée avec une prescription sur ordonnance.

Cette trousse, qui ne contient pas de médicaments, est à tenir hors de portée et de vue des enfants mais de manière accessible pour l'adulte à tout moment. Elle peut être également emmenée lors des sorties ou des promenades.



## 5. LE LAVAGE DE NEZ EN CAS D'ENCOMBREMENT

Il est à pratiquer par l'assistant maternel en cas d'obstruction nasale, afin de faciliter la respiration de l'enfant.

L'utilisation d'une dosette de sérum physiologique est recommandée pour les enfants les plus petits qui ne peuvent pas encore se moucher seuls :

- ❖ Ne pas réaliser ce soin après une prise alimentaire pour éviter de faire vomir l'enfant.
- ❖ L'enfant est semi allongé, la tête tournée sur le côté.
- ❖ Presser doucement la dosette dans la narine opposée à la narine bouchée.
- ❖ Procéder de la même façon pour la deuxième narine.

Attention ! : L'usage de seringues n'est pas recommandé pour l'assistant maternel, elles sont d'ailleurs interdites aux enfants de moins de 6 mois.

## 6. LA FIÈVRE

**La fièvre se traduit par une élévation de la température corporelle chez l'enfant et constitue un moyen de défense contre les infections.**

Il faut veiller à assurer le confort de l'enfant sans chercher obligatoirement à faire baisser la fièvre si elle est bien tolérée.

### ❖ Comment repérer la fièvre :

L'enfant fiévreux peut présenter différents signes : pleurs, joues rouges, yeux larmoyants, sommeil agité, abattement, refus de manger, gémissement, enfant inconsolable...

Devant ces signes, il faut donc prendre la température de l'enfant.

### ❖ Comment se prend la température chez l'enfant :

Avant et après la prise de température :

- Se laver soigneusement les mains.
- Nettoyer le thermomètre.

### ❖ Il existe plusieurs possibilités pour la prise de température :

- Par voie axillaire, en plaçant le thermomètre sous l'aisselle de l'enfant et en attendant 2 minutes (ou sonnerie) et ajouter 0,5° à la température affichée.
- Par voie auriculaire (dans l'oreille) avec un thermomètre prévu à cet effet.
- Par prise frontale avec un thermomètre laser prévu à cet effet.
- La prise par voie rectale n'est utilisée que sur demande et autorisation des parents OU si la température prise par les autres voies ne concorde pas avec l'état général de l'enfant ou si température mesurée est extrême (<35° ou >40°).

### ❖ Conduite à tenir en cas de fièvre supérieure à 38°C :

- Dêvêtir légèrement l'enfant.
- Lui proposer à boire très fréquemment pour éviter toute déshydratation.
- Veiller à ne pas surchauffer la pièce avec une température entre 18°C et 20°C.
- Prévenir les parents et penser à leur demander si l'enfant n'a pas déjà pris un antipyrétique (traitement contre la fièvre) et à quelle heure, redemander le poids de l'enfant.
- Ne pas donner de bain.
- Donner le traitement contre la fièvre afin de faire baisser la température de l'enfant en fonction des indications inscrites sur l'ordonnance fournie par les parents en cours de validité et à condition d'avoir également leur autorisation écrite dans l'annexe médicale.

**Avant l'administration du médicament, vérifier sa date de péremption, la validité depuis son ouverture (6 mois maximum) et utiliser uniquement la pipette correspondante.**

- Surveiller régulièrement la fièvre et l'état de l'enfant.
- Un état fébrile peut entraîner des convulsions, ce sont des crises avec des contractions musculaires involontaires liées à la fièvre. Dans ce cas il est nécessaire d'appeler immédiatement les secours (15 ou 112).



## 7. LA DIARRHÉE ET LES VOMISSEMENTS

- **La diarrhée :**

Il s'agit d'un épisode d'au moins deux selles liquides inhabituelles ou rapprochées dans une demi-journée associé parfois à de la fièvre et/ou des vomissements.

- **Les vomissements :**

Il faut distinguer les vomissements de la régurgitation liée à un reflux gastro-œsophagien.

- ❖ **Conduite à tenir**

- Prévenir les parents.
- Surveiller l'enfant.
- Prendre les mesures d'hygiène nécessaires : lavage des mains très régulier, nettoyage du plan à langer et des objets touchés ou portés à la bouche par l'enfant.
- Prendre la température et en cas de fièvre, appliquer la procédure.
- Donner à boire de l'eau à l'enfant en petite quantité et régulièrement.
- Adapter son alimentation.
- Éviter de le coucher tant qu'il vomit.

- ❖ **Le risque de la diarrhée et des vomissements :**

Le risque est la déshydratation qui peut se manifester par un ou plusieurs des signes suivants :

- Un enfant qui dort beaucoup, qui respire vite, qui a du mal à se réveiller, qui présente un enfoncement de ses fontanelles situées sur la partie supérieure du crâne.
- La langue et l'intérieur de sa bouche sont asséchés.
- L'enfant est très pâle.
- Ses yeux sont cernés.

En cas d'apparition de signes de gravité et de dégradation rapide de l'état de l'enfant, il convient d'appeler les services de secours (15 ou 112).

## 8. LES TRAUMATISMES DIVERS

### • Les bosses ou les hématomes :

- ❖ En cas de perte de connaissance, vomissements ou somnolence inhabituelle, alerter le 15.
- ❖ Refroidir la zone atteinte avec une poche de froid, un gant rempli de glaçons ou très froid pendant 30 mn maximum.
- ❖ Ne pas appliquer de pommade ni donner de granulés homéopathiques sans ordonnance médicale.
- ❖ Surveiller l'enfant toute la journée.

### • Les plaies :

#### ❖ Évaluer la gravité de la blessure :

- Blessure légère (égratignure, petit bleu) : non urgente, mais nécessite des soins.
- Blessure modérée (plaie nécessitant des points, bosse importante) : nécessite une intervention rapide.
- Blessure grave (saignement abondant, perte de conscience, fracture visible) : alerter immédiatement le 15 ou 112.

- ❖ **Sécuriser l'environnement : Si l'accident s'est produit dans une zone dangereuse (près d'un objet coupant, sur une surface glissante, etc.), éloigner l'enfant de la zone pour éviter d'autres blessures.**

### • Les égratignures, les griffures ou les plaies superficielles :

- ❖ En cas de corps étranger dans la plaie : l'éliminer à l'aide d'une pince à épiler ou sous l'eau si c'est possible.
- ❖ Nettoyer la plaie avec de l'eau tiède et un savon doux.
- ❖ Désinfecter avec un antiseptique si vous avez l'ordonnance.
- ❖ Appliquer un pansement ou une compresse propre.

### • Les coupures profondes ou un saignement important :

- ❖ Appliquer une pression avec une compresse stérile pour arrêter le saignement.
- ❖ Si le saignement ne s'arrête pas, garder la pression et contacter immédiatement les secours (15 ou 112).

### • Les brûlures :

- ❖ Passer la zone brûlée sous l'eau froide 15 à 20 min, ne pas percer les cloques, ni essayer de retirer les vêtements qui adhèrent à la plaie.
- ❖ Prévenir les parents pour qu'ils viennent chercher l'enfant.
- ❖ En cas de brûlure importante, appeler les secours (15 ou 112).

### • Les saignements de nez :

- ❖ Ne pas pencher la tête de l'enfant en arrière.
- ❖ Appuyer sur la narine pendant environ 5 min.
- ❖ Si le saignement persiste plus de 10 min ou devient très important, prévenir le 15 et les parents.

### • Les piqûres d'insectes :

- ❖ Désinfecter la zone piquée soit avec l'eau et le savon ou un antiseptique si vous avez une ordonnance.
- ❖ Surveiller l'enfant afin de s'assurer qu'il ne présente pas de signes d'allergie (gonflement, difficulté respiratoire...). Le cas échéant, prévenir les secours.
- ❖ Prévenir les parents.

## 9. LES VACCINATIONS

Vous avez l'obligation de vous assurer du respect du calendrier vaccinal des enfants accueillis.

Le document ci-dessous a pour objectif de vous aider à contrôler le statut vaccinal de l'enfant accueilli.

Lorsqu'une ou plusieurs vaccinations font défaut, vous pouvez accueillir l'enfant sur une durée de trois mois. Cette période transitoire permet aux parents de débiter les vaccinations manquantes et de les poursuivre conformément au calendrier des vaccinations en lien avec le pédiatre ou le médecin.

Si le défaut de vaccination perdure au-delà de cette période de trois mois, le contrat devra prendre fin sous forme d'une rupture de fait considérée comme étant à l'initiative des parents.



## A partir du 1er janvier 2025

## A partir du 1er janvier 2025

Age de l'enfant à l'entrée en collectivité	Vaccination pour protéger contre	Nombre de doses que l'enfant doit avoir reçu au minimum	Nom commercial des principaux vaccins
3 mois 4 mois	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	1 dose	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	1 dose	PREVENAR 13® ou VAXNEUVANCE®
	Méningocoque B	1 dose	BEXSERO®
5 mois 6 mois 7 mois 8 mois 9 mois 10 mois 11 mois	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	2 doses	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	2 doses	PREVENAR 13® ou VAXNEUVANCE®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois ----- OU ----- Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois	1 dose	NIMENRIX® ** ----- OU ----- NEISVAC® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	2 doses	BEXSERO®
12 mois 13 mois 14 mois 15 mois	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	3 doses	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	3 doses	PREVENAR 13® ou VAXNEUVANCE®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois et à 12 mois ----- OU ----- Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois et à 12 mois	2 doses si déjà vacciné avant 12 mois 1 dose si vacciné après 12 mois	NIMENRIX® ou MENQUADFI® ** ----- OU ----- NEISVAC® OU MENJUGATE® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	3 doses	BEXSERO®
	Rougeole, Oreillons, Rubéole Vaccination effectuée à 12 mois	1 dose	M-M-RVaxPro® ou PRIORIX®
16 mois et plus	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	3 doses	INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS® *
	Pneumocoque	3 doses	PREVENAR 13® ou VAXNEUVANCE®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois et à 12 mois ----- OU ----- Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois et à 12 mois	2 doses si déjà vacciné avant 12 mois 1 dose si vacciné après 12 mois	NIMENRIX® ou MENQUADFI® ** ----- OU ----- NEISVAC® OU MENJUGATE® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	3 doses	BEXSERO®

\* La vaccination contre l'hépatite B peut être pratiquée séparément (vaccin ENGERIX® ou HBVAXPRO®) et est associée au vaccin INFANRIXQUINTA® ou PENTAVAC®. Le nombre de doses est identique.

\*\* A partir du 01/01/2025, la vaccination contre les méningocoques ACWY remplace celle contre le méningocoque C. Si l'enfant a été vacciné avec 2 doses contre le méningocoque C (vaccin NEISVAC® ou MENJUGATE®) avant le 01/01/2025, le schéma vaccinal est complet, il est à jour. Si l'enfant a reçu 1 dose à 6 mois contre le méningocoque C avant le 01/01/2025, il recevra un rappel à 12 mois contre les méningocoques ACWY (vaccin NIMENRIX®). Si l'enfant est vacciné à partir du 01/01/2025, il recevra 1 dose à 6 mois (vaccin NIMENRIX®) et un rappel à l'âge de 12 mois (vaccin NIMENRIX® ou MENQUADFI®).

# 10. LES MALADIES À ÉVICTION

Penser à prévenir le service par l'intermédiaire de votre référente.



## PATHOLOGIES À ÉVICTION

	Angine à streptocoque	Coqueluche
<b>Mode de contamination</b>	Salive	Secrétions respiratoires
<b>Durée de la contagiosité</b>	Jusqu'à 2 jours après le début du traitement antibiotique	Jusqu'à 5 jours après le début du traitement antibiotique
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavage soigneux des mains.</li> <li>Nettoyage du nez avec des mouchoirs à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.</li> <li>Lavage des surfaces, jouets ou autre objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavage soigneux des mains.</li> <li>Informers les parents de l'existence d'un cas.</li> <li>Recommander aux personnes qui ont une toux persistante de plus de 15 jours de consulter un médecin.</li> <li>Nettoyage du nez avec des mouchoirs à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.</li> <li>Lavage des surfaces, jouets ou autre objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.</li> </ul>
<b>Éviction de l'enfant</b>	Éviction, jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiothérapie.	Éviction, pendant 5 jours après le début de l'antibiothérapie.

  

	Oreillons	Rougeole
<b>Mode de contamination</b>	Secrétions respiratoires et salive	Secrétions respiratoires
<b>Durée de la contagiosité</b>	7 jours avant à 9 jours après le début des douleurs dans la région des oreilles	3 à 5 jours avant l'éruption jusqu'à 4 jours après le début de l'éruption
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavage soigneux des mains</li> <li>Informers les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité.</li> <li>Nettoyage des sécrétions nasales avec des mouchoirs à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavage soigneux des mains</li> <li>Informers les parents de l'existence d'un cas dans la collectivité.</li> <li>Nettoyage des sécrétions nasales avec des mouchoirs à usage unique, jetés dans une poubelle munie d'un couvercle.</li> </ul>
<b>Éviction de l'enfant</b>	Éviction pendant 9 jours à partir de l'apparition des douleurs dans la région des oreilles.	Éviction pendant 5 jours après le début de l'éruption.



Hépatite A	Impétigo
Salive, selles, eaux et aliments souillés	Par contact direct avec une lésion cutanée, du matériel contaminé ou des mains souillées
Elle débute plusieurs jours avant l'apparition des symptômes et se poursuit 10 jours après le début de la maladie	Jusqu'à 3 jours après le début du traitement antibiotique.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavage soigneux des mains, de préférence avec une solution hydro alcoolique (SHA), particulièrement après les passages aux toilettes et les changes des enfants, avant la préparation des repas et des biberons et avant de donner les repas aux enfants.</li> <li>• Informer les parents de l'existence d'un cas.</li> <li>• Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables, les placer dans des sacs hermétiques afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavage soigneux des mains.</li> <li>• Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins.</li> <li>• Lavage des surfaces, jouets ou autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.</li> <li>• Informer les parents de l'existence d'un cas.</li> </ul>
Éviction pendant 10 jours après le début de la « jaunisse ».	Éviction pendant 72h après le début du traitement antibiotique si les lésions sont trop étendues et ne peuvent être protégées.
Scarlatine	Infection invasive à méningocoque
Salive	Salive
24h avant les premiers symptômes et prolonger jusqu' à 48h après le début du traitement antibiotique.	10 jours avant le début de la maladie et jusqu'à 24h après le début du traitement antibiotique.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavage soigneux des mains.</li> <li>• Lavage des surfaces, jouets ou autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout cas doit être signalé sans délai et par tout moyen à l'ARS (Agence régionale de santé) au 04 13 55 80 10..</li> <li>• Prévenir votre référente Recherche de sujets contacts.</li> </ul>
Éviction jusqu'à 2 jours après le début de l'antibiotique.	Hospitalisation

## 10. LES MALADIES À ÉVICTION

Penser à prévenir le service par l'intermédiaire de votre référente.

### PATHOLOGIES À ÉVICTION

Gastro-entérite hémorragique	
<b>Mode de contamination</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Par contact oro-fécal.</li><li>• Par contact indirect avec des eaux et aliments souillés.</li></ul>
<b>Durée de la contagiosité</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 1 à 8 jours avant le début des symptômes et jusqu'à 3 semaines après le début des symptômes chez l'enfant.</li></ul>
<b>Mesures d'hygiène</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informer les parents de l'existence d'un cas.</li><li>• Lavage soigneux des mains de préférence avec une solution hydro alcoolique (SHA), particulièrement après passage aux toilettes et change des enfants, avant préparation des repas et biberons et avant de manger.</li><li>• Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables, les placer dans les sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.</li></ul>
<b>Éviction de l'enfant</b>	Éviction jusqu'à ce que 2 examens des selles soient négatifs et avec un certificat médical attestant que le sujet n'est plus contagieux.



Gastro-entérite	Tuberculose
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Par contact oro-fécal.</li> <li>• Par contact indirect avec des eaux et aliments souillés.</li> </ul>	<p>Secrétions respiratoires</p>
<p>48h avant le début des symptômes, et toute la durée de la maladie et jusqu'à 4 semaines après.</p>	<p>Tant que les examens ne montrent pas de guérison.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informer les parents de l'existence d'un cas.</li> <li>• Lavage soigneux des mains de préférence avec une solution hydro alcoolique (SHA), particulièrement après passage aux toilettes et change des enfants, avant préparation des repas et biberons et avant de manger.</li> <li>• Manipulation de tout objet ou matériel souillé par les selles avec des gants jetables, les placer dans les sacs hermétiques fermés afin qu'ils soient lavés, désinfectés ou jetés.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tout cas doit être signalé sans délai et par tout moyen à l'ARS.</li> <li>• Recherche de sujets contacts</li> <li>• Lavage soigneux des mains.</li> <li>• Utilisation de gants jetables à usage unique pour effectuer les soins.</li> <li>• Lavage des surfaces, jouets ou autres objets présents dans les lieux fréquentés par l'enfant malade.</li> </ul>
<p>Éviction jusqu'à ce que 2 examens des selles soient négatifs et avec un certificat médical attestant que le sujet n'est plus contagieux.</p>	<p>Éviction tant que le sujet est porteur de la maladie et jusqu' à l'obtention d'un certificat médical attestant que le sujet n'est plus contagieux.</p>

# 11. LE REGISTRE D'ADMINISTRATION DE SOINS OU DE TRAITEMENTS MÉDICAUX

## L'ASSISTANT MATERNEL

Nom :

Prénom :

*Article L. 2111-3-1 et Article R. 2111-1 du Code de la santé publique*

Le professionnel de l'accueil du jeune enfant administrant un traitement 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, qui doivent être détaillées dans une annexe du contrat de travail. **Ce professionnel doit maîtriser la langue française.**

Chaque geste (administration de médicament ou soin) fait l'objet d'une inscription immédiate dans ce registre dédié.

Il est conseillé, avant toute administration de médicament, de prendre contact avec les parents ou les représentants légaux de l'enfant afin de s'assurer d'une part du poids de l'enfant et d'autre part des éventuelles prises antérieures de médicament dans le but d'éviter les surdosages ou des incompatibilités.

De plus, avant d'administrer les soins ou les traitements médicaux, l'assistant maternel 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 ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser.

Il convient également de contrôler la date de péremption et s'il y a lieu, de noter sur le flacon la date d'ouverture.

Les médicaments doivent être conservés dans le respect des conditions indiquées sur leur emballage et dans un endroit hors de vue et de portée des enfants. Le nom de l'enfant doit être noté sur chacun.

Après chaque prise de médicament, l'assistant maternel doit surveiller tout risque d'apparition d'effets secondaires.

Ce registre comporte une page par enfant accueilli.

## L'ENFANT

Nom et prénom :

Date de naissance :

**Date et heure de l'acte :**

Nom du médicament :

Posologie :

Poids communiqué par les parents :

Motifs de l'administration :

**Date et heure de l'acte :**

Nom du médicament :

Posologie :

Poids communiqué par les parents :

Motifs de l'administration :

**Date et heure de l'acte :**

Nom du médicament :

Posologie :

Poids communiqué par les parents :

Motifs de l'administration :

**Date et heure de l'acte :**

Nom du médicament :

Posologie :

Poids communiqué par les parents :

Motifs de l'administration :



