



CHAPITRE 1

LA GESTION DE L'ENFANT MALADE

LES SIGNES DE L'ENFANT MALADE

Plusieurs signes peuvent être annonciateurs de la maladie : Mais les plus fréquents concernent le comportement. En effet, un changement dans les habitudes de l'enfant doivent pouvoir éveiller l'attention du professionnel petite enfance.

Il s'agit

- Soit, une certaine léthargie de l'enfant : une apathie générale, une fatigue ressentie même pour jouer (un enfant qui n'a plus envie de jouer doit alerter), un manque d'envie (pour manger ou marcher).
- Soit, une irritabilité de l'enfant, des cris, des pleurs, des plaintes.

Ensuite, d'autres symptômes le guident, comme :

- Une difficulté respiratoire. Nous le verrons plus tard, l'hyperthermie accélère le rythme cardiaque et la respiration peut être plus rapide, voire saccadée.
- Une déshydratation générale, que l'on constatera soit par une couche trop souvent ou anormalement sèche, soit par des cernes autour des yeux.
- Une nuque raide

L'ÉVICTION

On parle d'éviction quand il n'est plus possible d'accueillir l'enfant sur son lieu de garde au regard de son état de santé. L'éviction est prononcée par le médecin (de crèche ou de famille), tout comme le retour au sein de la collectivité. Le retour sur le lieu de garde dépend de l'état de santé de l'enfant et du risque infectieux pour le groupe de pairs et les professionnels. Ce risque dépend de la contagiosité et la virulence de la maladie.

L'éviction de l'EAJE est une obligation réglementaire pour 11 pathologies seulement :

- Angine à streptocoque
- Scarlatine (forme d'angine à streptocoque)
- Coqueluche
- Hépatite A
- Impétigo
- Infections invasives à méningocoque
- Oreillons
- Rougeole
- Tuberculose
- Gastroentérite

L'HYPERTHERMIE

Qu'est-ce que la température ?

La température normale du corps avoisine 37°C. Elle s'exprime en degré Celsius. On parle de fièvre quand la température dépasse 38°C.

La fièvre est un signe qui indique que l'organisme se défend contre un évènement particulier (une infection, une inflammation, une vaccination, une poussée dentaire, un bouleversement psychologique). C'est donc une réaction normale de l'organisme. Et, elle est fréquente chez les jeunes enfants. Ce n'est pas pour autant qu'on n'y prêtera pas attention. On conseille toujours aux parents de consulter si l'enfant est particulièrement jeune, si la température dépasse 39°C ou bien sûr, si l'enfant convulse. Dans certains cas, les poussées de fièvre disparaissent en moins de 3 jours (poussées dentaires, vaccins ou roséole). La température est un bon indice mais le degré de l'hyperthermie ne reflète pas toujours, le degré de gravité de la maladie ...

Qu'est-ce que la convulsion ?

On parle généralement de convulsions (au pluriel). Il s'agit de contractions soudaines des muscles. Elles sont involontaires, et peuvent intervenir en période de fièvre élevée. Elles ne durent que quelques secondes, voire quelques minutes. Lorsque les convulsions cessent, l'enfant est extrêmement fatigué. Ces convulsions sont très impressionnantes et les précautions à prendre consistent à prévenir d'éventuelles chutes de l'enfant.

Comment prendre la température ?

Il existe plusieurs moyens de prendre la température (voir «à retenir»).

Il faut savoir que les anciens thermomètres à mercure sont interdits à la vente depuis 1999. Ceci à cause de la gravité de l'intoxication par les vapeurs de mercure, lorsque les thermomètres se brisent. Si vous possédez encore un thermomètre à mercure, il est préférable de le rapporter chez votre pharmacien et s'en procurer un autre.

- **Par voie rectale** : C'est la technique la plus fiable mais aussi la plus intrusive. C'est pourquoi, elle tend à disparaître des pratiques en EAJE. Après être utilisé, le thermomètre se nettoie à l'eau et au savon, avant d'être désinfecté à l'alcool à 70 degrés.
- **Par voie axillaire** : c'est la technique la plus utilisée en EAJE. Le thermomètre se nettoie avant d'être désinfecté, tout comme précédemment. On n'oublie pas de rectifier la température corporelle en rajoutant 0,5°C.
- **Par voie frontale ou temporale** : On évoque ici la prise de température à distance avec un thermomètre infra rouge et non la bandelette à cristaux liquide (souvent utilisée en milieu scolaire). La pratique est rapide et assez fiable. La température peut également être prise pendant le sommeil de l'enfant.
- **Par voie tympanique ou auriculaire** : La pratique est rapide et assez fiable. Elle est de plus en plus courante.
- **Par voie buccale** : Cette pratique est déconseillée pour de jeunes enfants qui ne savent pas, souvent, garder **la pointe** du thermomètre sous la langue. Elle s'effectue avec un thermomètre électronique.

À RETENIR
PRENDRE LA TEMPÉRATURE AXILLAIRE
Ne pas oublier

- Veiller à la température de la pièce
- Garder une attitude réconfortante et bienveillante
- Se laver les mains avant et après
- Utiliser un thermomètre électronique propre
- Après utilisation : laver puis désinfecter le thermomètre
- Rajouter 0,5°C à la température affichée
- Garder une trace de la prise de température
- Faire les transmissions (parents, équipe)

Les étapes

1. Hygiène des mains / préparation du matériel / annonce du soin à l'enfant
2. éviter de déshabiller complètement l'enfant. Retirer le haut uniquement si possible.
3. Placer la pointe du thermomètre au creux de l'aisselle
4. Attendre le signal du thermomètre
5. Retirer le thermomètre, lire la température et ajouter 0,5 °C pour s'approcher de la température corporelle de l'enfant.

PRENDRE LA TEMPÉRATURE RECTALE***Ne pas oublier***

- Veiller à la température de la pièce
- Garder une attitude réconfortante et bienveillante
- Se laver les mains avant et après
- Utiliser un thermomètre électronique propre
- Après utilisation : laver puis désinfecter le thermomètre
- Garder une trace de la prise de température
- Faire les transmissions (parents, équipe)

Les étapes

1. Hygiène des mains / préparation du matériel / annonce du soin à l'enfant
2. éviter de déshabiller complètement l'enfant. Retirer le bas uniquement si possible.
3. Humidifier ou passer un corps gras sur la pointe du thermomètre (vaseline, liniment) pour l'insertion
4. Placer l'enfant, jambes relevés, genoux repliés (sur le côté ou sur le dos)
5. Insérer délicatement l'embout du thermomètre (environ 2 cm) dans le rectum, en le maintenant.
6. Attendre le signal du thermomètre.
7. Retirer le thermomètre, lire la température.

PRENDRE LA TEMPÉRATURE TEMPORALE***Ne pas oublier***

- Garder une attitude réconfortante et bienveillante
- Se laver les mains
- Utiliser un thermomètre temporel (les embouts peuvent être à usage unique)
- Garder une trace de la prise de température
- Faire les transmissions (parents, équipe)

Les étapes

1. Hygiène des mains / préparation du matériel / annonce du soin à l'enfant, s'il est éveillé.
2. Placer la pointe du thermomètre en direction de la tempe, à quelques centimètres de la peau. Pas de contact nécessaire.
3. Attendre le signal du thermomètre
4. éloigner le thermomètre et lire la température.

PRENDRE LA TEMPÉRATURE AURICULAIRE

Ne pas oublier

- Garder une attitude réconfortante et bienveillante
- Se laver les mains
- Utiliser un thermomètre auriculaire (les embouts sont en général à usage unique)
- Garder une trace de la prise de température
- Faire les transmissions (parents, équipe)

Les étapes

1. Hygiène des mains / préparation du matériel / annonce du soin à l'enfant
2. Tirer délicatement l'oreille afin d'insérer la sonde du thermomètre.
3. Ne pas enfoncer le thermomètre et le maintenir jusqu'au signal
4. éloigner le thermomètre et lire la température.

Quelle est la conduite à tenir en cas de fièvre :

Il y a plusieurs gestes, avant même de penser à donner un antipyrétique à l'enfant :

- Hydrater : Il faut donc lui proposer à boire, en petites quantités et régulièrement (de l'eau principalement ou des tisanes).
- Découvrir : Il convient de le dévêtir mais pas complètement. Lui laisser un body ou un Tshirt selon la saison.
- Repos : Cesser les activités (si c'est le cas) qui pourraient faire monter la température.
- Surveillance : Vérifier l'évolution de l'hyperthermie et du comportement de l'enfant.
- Donner un antipyrétique (selon la température constatée et le protocole de l'enfant)
- Communiquer les observations et soins donnés à qui de droit

On peut rafraîchir un enfant souffrant de fièvre, grâce à un gant de toilette humide placé sur le front, mais **le bain est totalement proscrit** pour éviter tout risque de choc thermique.

L'ADMINISTRATION DE MÉDICAMENTS

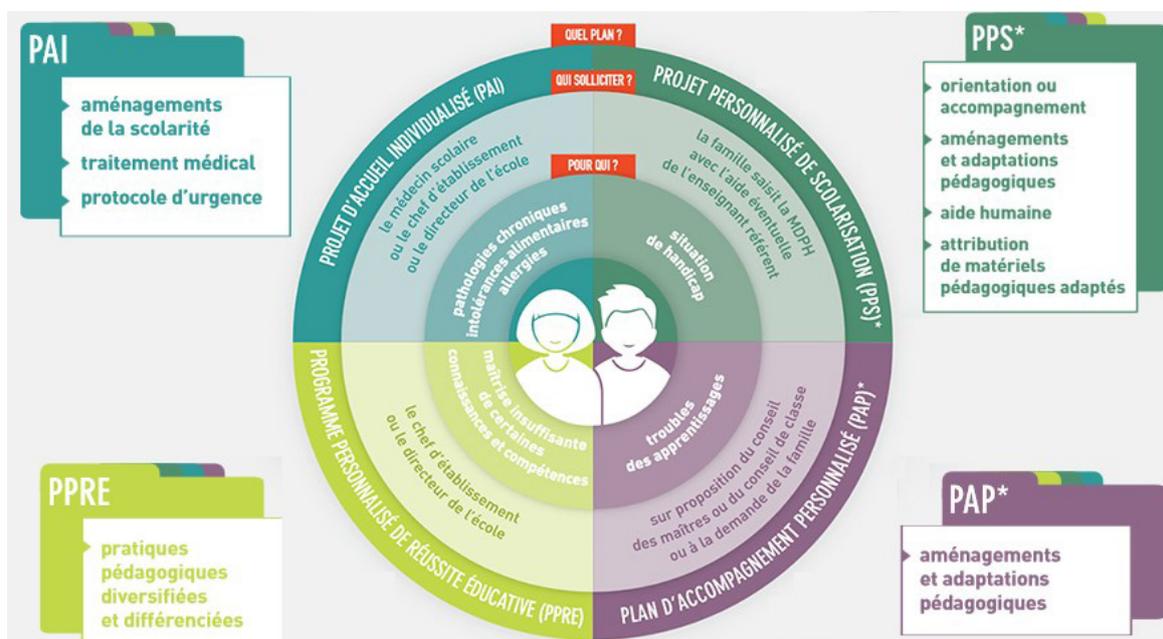
Quelques définitions

- Antalgique : médicament contre la douleur
- Antibiotique : médicament antimicrobien qui a une activité bactéricide
- Antipyrétique : médicament contre la fièvre
- Antiseptique : produit qui élimine les micro organismes sur la peau
- Médicament : Le code de la santé publique (art L 5111-1) définit le médicament comme « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales est un médicament »

Le PAI / PAP

Le PAI est le projet d'accueil individualisé. Il s'agit d'un document élaboré pour un enfant d'âge pré scolaire ou un élève scolarisé, souffrant de maladie chronique, ayant besoin de médicaments ou d'aménagements spécifiques. Le PAI fait suite à la demande d'un médecin puis est validé par le médecin de crèche ou le médecin scolaire avant d'être appliqué sur le terrain. Il identifie notamment les personnes habilités à donner un traitement à l'enfant. Le PAI décrit les signes de la maladie et organise la prise en charge de l'enfant malade (maladie chronique mais aussi allergie, handicap, etc)

Le PAP est le plan d'accompagnement personnalisé. Ce document prévoit des adaptations pédagogiques à l'élève présentant des difficultés d'apprentissage. Il est demandé par la famille ou l'enseignant, et mis en place par l'équipe éducative, en concertation avec les parents.



© MEN Quel plan pour qui ? Schéma des quatre types d'aménagement pédagogique.

Le PAI concerne donc un enfant accueilli chez une assistante maternelle, dans un établissement d'accueil de jeunes enfants, en école ou un ACM.

Il s'appuie sur les textes suivants :

- Délibération de la CODAJE en date du 8 décembre 2009 ;
- Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;
- Décret n°2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique (article R 2324-17) ;
- Décret n°2006-923 du 26 juillet 2006 relatif à la protection des mineurs accueillis hors

du domicile parental et modifiant le Code de l'Action Sociale et des Familles (art. R227-23 et R227-25 relatifs au projet éducatif);

- Circulaire n°2003-135 du 8 septembre 2003 concernant l'Accueil des Enfants et Adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période

Les précautions à prendre

La législation nous informe que « Dans le cas d'un médicament prescrit, lorsque son mode de prise ne présente pas de difficultés particulières ni de nécessité d'apprentissage et lorsque le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical, l'aide à la prise du médicament est considérée comme un acte de la vie courante. Ainsi, l'autorisation des parents, accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement, suffit à permettre aux assistantes maternelles d'administrer les médicaments requis aux enfants qu'elles gardent. »

Article L-4161-1 du Code de la santé publique; avis du Conseil d'État du 9 mars 1999; circulaire DGS/PS3/DAS n° 99-320 du 4 juin 1999 relative à la distribution de médicaments

Étant entendu que le professionnel petite enfance détient un PAI / PAP qui l'autorise à donner un médicament à l'enfant, il doit vérifier les points suivants :

- La prescription ou ordonnance est récente et personnalisée (au nom de l'enfant, avec son poids et une date récente)
- S'informer de la posologie, le mode d'administration, la DLC du médicament, du moment pour prendre le médicament.
- S'informer comment se conserve le médicament ouvert. Garder les emballages d'origine
- Être vigilant à la mesure des doses
- Noter heure et prise de médicaments pour les transmissions
- Surveiller l'enfant après la prise de médicament (en cas de risque d'allergie).

On conseille de :

- Se laver les mains avant et après.
- Administrer le médicament dans le fond de la joue. On évite ainsi les papilles gustatives à l'arrière de la langue (qui détectent les goûts amers) et les fausses routes.
- Utiliser la mesurette du médicament en question et la rincer après utilisation.
- Ne jamais présenter médicament comme un «bonbon».
- Ne jamais donner un médicament sans ordonnance, ni protocole
- Ne jamais donner un médicament périmé



Entraînez-vous !

Corrigés en fin d'ouvrage

EXERCICE 1

1. Cherchez ce que sont les maladies à déclarations obligatoires (MDO).

EXERCICE 2

1. Cherchez les situations (contextes, activités) pouvant provoquer une température plus élevée chez l'enfant.