



BOSSES ET BOBOS, DONNER LES PREMIERS SOINS AU JEUNE ENFANT

Aïe, ouille, patatras... malgré la prévention et votre vigilance accrue, un bobo peut arriver. Mais que faire alors ? Voici quelques pistes pour vous guider dans les soins à apporter à l'enfant.

1^{ÈRE} PARTIE

QUI PRÉVENIR EN CAS DE BOSSE OU DE BOBO ?

Quel que soit « le bobo », **les parents doivent être mis au courant**. Ils sont les premiers responsables de la santé de leur enfant et doivent en ce sens être informés de tous les accidents survenus dans le milieu d'accueil, mais également des soins prodigués.

Selon l'importance des symptômes présentés par l'enfant et le degré d'urgence, les appels seront orientés vers :

- le médecin traitant de l'enfant et/ou le médecin référent du milieu d'accueil ;
- les services d'urgence (112).



Lorsque vous contactez le 112, soyez bref·ve et limitez les informations à l'essentiel. Par exemple : « Je suis Mme X. Je travaille dans le milieu d'accueil d'enfants X situé dans la commune X, à telle rue, au n° X. Je suis confrontée à un enfant de tel âge qui présente tel problème ».

En cas d'ingestion ou d'inhalation par l'enfant d'une substance toxique pour l'organisme, il faut contacter le Centre Antipoisons¹ (070 245 245), même si aucun symptôme n'est encore apparu. Lors de l'appel, munissez-vous de l'emballage du produit afin d'en fournir le nom et la quantité ingérée. L'interlocuteur du Centre Antipoisons vous expliquera les premiers soins à apporter.



PRÉCAUTION : enfermez toujours les produits toxiques hors de portée des enfants.

Afin d'obtenir des éclairages sur la santé d'un enfant ou celle de la collectivité, sur l'administration de médicaments, et des précisions sur l'hygiène ... les milieux d'accueil peuvent aussi prendre contact avec les Référent-e-s santé.

Ces infirmier·ère-s diplômé·e-s en Santé publique sont des personnes ressources au sein de l'ONE qui travaillent en étroite collaboration avec les Conseillers pédiatres et la Coordination accueil. Ils/elles sont également disponibles pour l'organisation d'ateliers sur différentes thématiques relatives à la santé.

Pour obtenir les coordonnées des Référent·e·s santé, veuillez vous adresser au secrétariat de la Direction Santé, par téléphone au 02 432 88 12 ou par mail à sante.collectivite@one.be.

PREMIERS SOINS : RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES

Pour être efficace lors d'un accident, il faut s'y être préparé. Une formation théorique et pratique (premiers soins et premiers secours) est souhaitable pour toute personne amenée à s'occuper d'enfants. Elle permet d'acquérir les comportements et réflexes adéquats face aux situations d'urgence rencontrées en milieu d'accueil². Un recyclage par un organisme agréé tous les deux ans est conseillé.

De plus, préparer et garder à jour les documents utiles vous permettra d'agir mieux, et plus vite, en cas de bosses et bobos ou d'accidents plus graves. Il s'agit par exemple de la liste des numéros d'urgence, de la fiche médicale de chaque enfant, etc.

EN SAVOIR PLUS

Les informations générales relatives aux urgences et accidents font l'objet du chapitre 7 de la brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance ».

Lorsqu'une bosse ou un bobo survient, avant et après le soin, il convient de se laver les mains à l'eau et au savon, et de les frictionner ensuite avec une solution hydro-alcoolique. Les enfants doivent également se laver les mains à l'eau et au savon (pas de solution hydro-alcoolique) si elles ont été en contact avec la plaie, du sang, etc.

L'espace de soin doit lui aussi être nettoyé et désinfecté, avant et après le soin. Enfin, la surface souillée sur laquelle l'enfant se serait blessée devra, elle aussi, être nettoyée et désinfectée.



EN CAS DE SOUILLURE DES SOLS ET SURFACES PAR LES LIQUIDES BIOLOGIQUES :

- enfiler des gants jetables ;
- enlever le plus gros des souillures avec de l'essuie-tout ;
- mettre les déchets dans un sac en plastique, le fermer, puis le déposer dans les poubelles habituelles ;
- laver et rincer ;
- désinfecter la surface.

LA PHARMACIE DE BASE



Le contenu de la pharmacie de base doit être mis sous clef et hors de portée des enfants. Il faut régulièrement en vérifier les dates de péremption.

Chaque milieu d'accueil doit disposer d'une pharmacie de base composée comme suit :

- Paracétamol (de préférence en administration orale (sirop) qu'en intra-rectale (suppositoire) car la dose est mieux adaptée au poids de l'enfant et l'absorption est plus complète) ;
- Sérum physiologique en flampules unidoses de maximum 5 ml ;
- Désinfectant en cas de blessure, lésion cutanée... : chlorhexidine (Diasseptyl®, Hibidil®) ;
- Désinfectant pour les thermomètres, en cas de vaccination... : alcool isopropylique à 70° ;
- Désinfectant pour les mains : gel ou solution hydroalcoolique ;
- Adrénaline : uniquement en cas de vaccination effectuée dans le milieu d'accueil ;
- Comprimés d'iode ;
- Ciprofloxacine : une ou deux ordonnances de sirop (pour les enfants) et de comprimés (pour les adultes) pour la prophylaxie en cas de méningite ;
- Crème solaire ;
- Cold pack (rangé au congélateur) ;
- Pansements hydro colloïdaux pour les brûlures ;
- Petit matériel : thermomètre, petits ciseaux, bandes en rouleau (maille extensible), pince à épiler, pansements, sparadraps, gants, compresses de gaze, pince à tique.

Rappel : Tout traitement qui n'est pas repris dans la pharmacie de base (y compris les traitements homéopathiques, phytothérapeutiques ou en vente libre en pharmacie) nécessite une prescription médicale pour pouvoir être administré à l'enfant au sein de votre milieu d'accueil³.

Cette prescription doit être nominative et précise le nom du traitement à administrer, la dose, la fréquence journalière et la durée du traitement.

² Voir Brochure « Formations continues destinées aux professionnel·le·s de l'enfance 2022-2023 », pp. 81-87, ONE, 2022.

³ Art. 72 alinéa 3 de l'Arrêté du GCF du 2 mai 2019 fixant le régime d'autorisation et de subvention des crèches, des services d'accueil d'enfants et des (co)accueillant(e)s d'enfants indépendant(e)s.

Le contenu de la pharmacie de base est principalement utilisé en cas d'urgence. Veillez à toujours l'avoir à portée de main lorsque vous êtes en balade.



QUE FAIRE LORS DE L'APPARITION D'UN HÉMATOME ?

Lorsque l'enfant développe sa motricité, il importe de veiller à la sécurité de son environnement. Chez la plupart des enfants, durant leurs trois premières années de vie, la capacité à percevoir les dangers et à gérer leurs pulsions n'est pas corrélée à l'évolution très rapide des capacités motrices⁴. De légers coups ou légères chutes peuvent dès lors survenir.

Premiers soins en cas d'hématome ou d'ecchymose (bleu) :

Appliquer du froid pendant vingt minutes à l'aide d'un cold pack **dans un linge** ou une pochette ad hoc ou, à défaut, avec des glaçons **enveloppés dans un gant de toilette**, ou encore une compresse mouillée à l'eau froide.

QUE FAIRE EN CAS DE CHUTE OU DE CHOC VIOLENT ?

La plupart des chutes sont heureusement sans conséquence. Cependant, certaines d'entre elles peuvent entraîner des lésions, parfois sévères. Une surveillance de l'enfant qui a chuté s'impose donc à chaque fois. Laissez toujours l'enfant blessé se redresser seul s'il le peut. S'il ne le peut pas ou si le choc a été violent, appelez les services d'urgence.

Voici quelques précautions à prendre :

- Ne pas bouger l'enfant (à moins que sa sécurité ou la vôtre ne soit mise en danger)
- Évaluer son état de conscience et sa respiration
- Éviter la mobilisation d'un membre douloureux

Premiers soins en cas de chute ou choc violent :

S'il n'y a pas de plaie associée, appliquer de la glace ou un cold pack enveloppé dans un linge pendant 20 minutes. S'il y a une plaie, la couvrir avec un bandage propre. Si le membre est froid ou décoloré (pâle ou bleu), appeler le 112.

Si l'enfant est conscient :

- ne pas le bouger et l'encourager à faire de même ;
- lui parler et le rassurer ;
- évaluer les symptômes et contacter le médecin.

Si l'enfant est inconscient et qu'il respire normalement :

- le placer délicatement en Position Latérale de Sécurité (PLS) ;
- appeler le 112 ;
- maintenir la surveillance.

Si l'enfant est inconscient et qu'il ne respire pas normalement :

- appeler le 112 ;
- débiter la réanimation cardiopulmonaire sans perdre de temps.

i **Attention : les services d'urgence doivent impérativement être sollicités dans les cas suivants :**

- L'enfant a moins de 1 an.
- Il a perdu connaissance (même brièvement) ou sa conscience a été altérée.
- Il respire anormalement, éprouve des difficultés respiratoires.
- Il vomit (même plusieurs heures après).
- Le choc se situe au niveau de la tête, l'enfant a une plaie à la tête ou saigne par les orifices de la tête.
- L'enfant manifeste des troubles neurologiques : convulsions, tremblements, déséquilibre, mouvements anormaux...

Dans le prochain Flash Accueil, vous retrouverez les premiers soins à apporter aux enfants en cas de piqûre, de brûlure et de saignement de nez.

Selena BOTSAS et Harriet DUBUISSON,
Référentes santé sur le Hainaut,

Geneviève DALCQ,
Référente santé sur le Luxembourg

EN SAVOIR PLUS

Brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance »

