

# Recommandations pour les structures d'accueil extrafamilial

Santé des enfants et du personnel  
Premiers secours  
Mesures d'hygiène



# Table des matières

Introduction	4
<b>1ère Partie: Santé des enfants et du personnel</b>	<b>5</b>
<b>I. Santé des enfants: prise en charge</b>	<b>6</b>
1. Âge préscolaire et âge parascolaire	6
2. Dépistage précoce et enfant en situation de handicap (à besoins spécifiques)	6
3. Partenariat avec les parents	7
4. Développement de l'enfant	8
5. Maltraitance et disparition	8
6. Procédure pour enfant malade	10
<b>II. Santé des enfants: prévention et promotion de la santé</b>	<b>11</b>
1. Activité physique et promenade	11
2. Alimentation, allaitement	12
3. Bébé secoué	14
4. Fumée	15
5. Habillement	15
6. Médecin référent	16
7. Médicaments et thermomètre	16
8. Pollen et plantes toxiques	18
9. Poux	19
10. Prévention des accidents	20
11. Prévention dentaire	20
12. Puces de canard	21
13. Soleil, canicule, pic d'ozone et pollution aux particules fines	22
14. Sommeil	23
15. Tiques	24
16. Vaccinations	24
<b>III. Santé du personnel: pour la prise en charge d'enfants</b>	<b>26</b>
1. Généralités	26
2. Eviction du personnel	26
<b>IV. Santé du personnel: les risques liés au travail</b>	<b>27</b>
1. Responsabilité de la structure d'accueil extrafamilial et de l'employeur	27
2. Mesures de santé et de sécurité au travail (MSST)	27
3. Prévention des maladies infectieuses	28

<b>2ème partie: Premiers secours, procédures en cas d'accident et de maladie</b>	<b>31</b>
<b>I. Premier secours</b>	<b>32</b>
1. Allergies	32
2. Bosse et hématome	33
3. Brûlures	33
4. Chute	34
5. Dents	34
6. Etouffement, inhalation d'un corps étranger	35
7. Fièvre et convulsions fébriles	36
8. Intoxication	37
9. Morsures	37
10. Mort subite	38
11. Noyade	38
12. Plaie	39
13. Piqûre d'insecte	39
14. Réanimation cardio pulmonaire	40
15. Saignement du nez	41
16. Yeux	41
<b>3ème partie: Hygiène</b>	<b>42</b>
<b>I. Mesures de base: hygiène de la personne</b>	<b>43</b>
1. Hygiène des mains	43
2. Hygiène lors du change	45
3. Hygiène lors du mouchage	47
<b>II. Mesure de base: hygiène des lieux et de l'équipement</b>	<b>48</b>
1. Les produits	47
2. Les appareils de nettoyage	47
3. Techniques et fréquences d'entretien	49
4. Hygiène des biberons, tétines, lolettes	51
5. Bac à sable et pataugeoire	52
6. Contrôle de l'air	52
7. Animaux	53
8. Hygiène alimentaire	54
<b>Adresses de contact pour informations supplémentaires</b>	<b>55</b>

## Introduction

Les personnes travaillant dans les structures d'accueil extrafamilial sont, par leur observation quotidienne et neutre, **un maillon essentiel de l'ensemble du système cantonal visant à promouvoir la santé et à prévenir les maladies**. La promotion de la santé étant un processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé et d'améliorer celle-ci, alors que la prévention permet de prendre des mesures afin d'éviter la survenue de problèmes de santé.

Ce guide a pour but de répondre de la manière la plus large possible aux interrogations de santé, d'hygiène et de bien-être qui peuvent être rencontrées dans les structures d'accueil extrafamilial. Il a été élaboré sur le modèle des «Recommandations pour l'accueil collectif de jour des enfants» élaboré dans le canton de Vaud par trois services: Le Service de protection de la jeunesse (SPJ-VD), le Service de la santé publique (SSP-VD) et le Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV-VD).

Ce guide vise à offrir **des recommandations d'ordre général** et n'empêche pas l'adaptation de ces dernières à la réalité institutionnelle de chaque lieu d'accueil. Il est important de retenir qu'il n'est pas un manuel d'urgence mais, principalement, une aide pour la direction des structures d'accueil extrafamilial dans l'élaboration de directives ou de protocoles internes.

Nous remercions toutes les personnes ayant attentivement relu et adapté le contenu de ce guide de recommandations au sein du Service de la santé publique (SCSP), l'office de l'accueil extrafamilial (OAEF) et de l'office de la politique familiale et de l'égalité (OPFE), avec une attention particulière pour les aides externes de Sandrine Veaute Rey (infirmière puéricultrice de la Croix-Rouge neuchâteloise), de Rudolf Schlaepfer (pédiatre) et de Laurence Racine (cheffe de la pédiatrie à HNE).

## 1ère Partie: Santé des enfants et du personnel



# I | Santé des enfants: prise en charge

## 1. Âge préscolaire et âge parascolaire

### a. Enfants d'âge préscolaire

Toutes les structures d'accueil extrafamilial sont au bénéfice de leur propre règlement interne. Elles sont libres de demander les carnets de vaccination, de demander un certificat médical de bonne santé. Elles sont cependant tenues de respecter l'ordonnance fédérale sur le placement d'enfants, particulièrement l'article 15<sup>1</sup>. Dans tous les cas, le numéro de téléphone de la ou du pédiatre de l'enfant est communiqué à la structure d'accueil et les parents remplissent une fiche relative à la santé et aux habitudes de leur enfant.

### b. Enfants d'âge parascolaire

Dans le canton de Neuchâtel, en ce qui concerne les enfants scolarisés, une directive statue sur le suivi médical et vaccinal des élèves par la ou le médecin scolaire<sup>2</sup>. Les structures d'accueil parascolaire doivent appliquer les mêmes règles et demandes que les structures d'accueil préscolaire.

## 2. Dépistage précoce et enfant en situation de handicap (à besoins spécifiques)

### a. Dépistage précoce

Dans le cadre de sa mission d'accueil des enfants, le personnel, par ses observations, joue un rôle essentiel dans le dépistage des troubles du développement et du comportement. Lorsqu'une situation interpelle un éducateur ou une éducatrice, il/elle échange ses observations en équipe et cherche à confirmer ou à infirmer ses doutes. L'équipe adopte une attitude commune et un plan d'action.

Le personnel peut toujours demander un conseil anonyme concernant leur questionnement auprès de leurs consultant-e-s spécialistes (un-e-médecin référent-e ou l'office d'accueil extrafamilial (OAEF), par exemple).

Dans tous les cas, le personnel en parle rapidement avec les parents, pour que ceux-ci aient connaissance des observations et soient à même d'agir pour le bien de leur enfant.

L'équipe reste vigilante et apporte son soutien à la famille dans sa parentalité.

## b. Accueil

Le terme «en situation de handicap» ou «à besoins spécifiques» englobe les enfants souffrant d'atteinte à l'intégrité physique, mentale, psychique. En principe, les enfants en situation de handicap ont droit à une place en institution d'accueil de jour tout comme les autres enfants. Il est important de prévoir, en collaboration avec les parents, d'éventuelles adaptations de l'institution pour favoriser cet accueil. Pour cela, une réflexion de l'équipe est indispensable. Si, après le temps normal d'adaptation en collectivité, celle-ci s'avère encore difficile, il est judicieux de chercher, en accord avec les parents ou responsables légaux, information et soutien auprès de spécialistes du handicap ou des besoins particuliers de l'enfant.

### Adresse de contact pour informations supplémentaires

Service éducatif itinérant (SEI)

Rue des Saars 131

2000 Neuchâtel

Tel. 032 710 15 02

[Site Internet](#)<sup>3 i</sup>

## 3. Partenariat avec les parents

Les informations des parents sur le comportement de l'enfant à la maison sont précieuses. Les observations sur l'enfant en structure d'accueil extrafamilial, restituées par le personnel aux parents, permettent une prise en charge éducative cohérente. L'institution est à l'écoute des préoccupations des parents concernant leur enfant.

Quand un parent se soucie du bien-être de son enfant en collectivité parce qu'il craint que des besoins essentiels de l'enfant ne soient pas satisfaits, le personnel écoute le parent et essaie de comprendre sa demande. La procédure interne à la structure d'accueil extrafamilial précise les voies de recours en cas de plainte d'un parent.

La pratique veut que le parent s'adresse d'abord à l'éducateur ou l'éducatrice référent-e de son enfant quand il a besoin d'explications concernant l'accompagnement. S'il a l'impression de ne pas être entendu par le personnel ou si les réponses obtenues ne sont pas suffisantes, le parent peut faire part de ses doléances ou questions à la direction de la structure d'accueil extrafamilial. La direction offre son écoute et son attention à chaque parent dans l'intérêt de l'enfant. En cas de conflit avec la direction, le parent peut s'adresser à l'office de l'accueil extrafamilial (OAEF), autorité de surveillance des structures d'accueil extrafamilial. L'OAEF est à l'écoute des parents et des structures d'accueil extrafamilial. Il s'informe et instruit les plaintes à charge et à décharge. Il privilégie dans un premier temps la voie de la médiation en cas de conflit et propose des mesures pour remédier aux problèmes constatés.

### Adresse de contact pour informations supplémentaires :

Office de l'accueil extrafamilial (OAEF)

Faubourg de l'Hôpital 36

2000 Neuchâtel

Tel. 032 889 66 34

[Site Internet](#)<sup>ii</sup>

<sup>1</sup> Ordonnance sur le placement d'enfant (OPE) du 19 octobre 1977, (RS 211.222.338)

<sup>2</sup> Dès le 17 août 2015, un nouvel arrêté du Conseil d'Etat régleme la santé scolaire durant la scolarité

<sup>3</sup> Les liens hypertextes sont écrits en toutes lettres à la fin de ce document.

## 4. Développement de l'enfant

Les jeunes enfants sont souvent impudiques, curieux de leur corps et de celui des autres<sup>4</sup>. Cet état de fait peut les amener à avoir des comportements embarrassants pour les adultes s'occupant d'eux, comme se déshabiller ou se toucher les parties intimes. Il est important que les éducateurs et éducatrices de la petite enfance sachent réagir de manière pédagogique et bienveillante à ces comportements. En cas de questionnement à ce sujet, les structures d'accueil extrafamilial peuvent s'adresser au Groupe information sexuelle et éducation à la santé (GIS).

### Adresse de contact pour informations

#### supplémentaires :

Groupe d'Information sexuelle et éducation à la Santé (GIS)

Rue Louis-Favre 1

2000 Neuchâtel

Tel. 032 886 88 50

info@gis-ne.ch

[Site Internet](#)<sup>iii</sup>

## 5. Maltraitance et disparition

### a. Maltraitance

La maltraitance se définit généralement par tout acte - ou défaut d'acte - qui entrave le développement physique ou psychoaffectif d'un enfant commis par une personne majeure ou mineure. La maltraitance peut être classée en quatre catégories qui, dans la plupart des cas, se cumulent: la négligence, les mauvais traitements physiques, les mauvais traitements psychologiques et les abus sexuels. Ces mauvais traitements ont des conséquences sur le développement physique et psychologique de l'enfant. Ils ne sont pas toujours conscients et volontaires de la part des parents.

Toute personne qui, dans le cadre de l'exercice d'une profession, d'une charge ou d'une fonction en relation avec des mineurs, qu'elle soit exercée à titre principal, accessoire ou auxiliaire, a connaissance d'une situation d'un mineur en danger dans son développement, pouvant justifier l'intervention de l'Office de protection de l'enfant (OPE), est autorisée à la lui signaler.

Une personne peut consulter l'OPE, si elle estime que :

- Le développement physique, psychique, affectif ou social d'un-e mineur-e est menacé.
- Les parents ne peuvent y remédier seuls (par « seuls », il faut entendre : par eux-mêmes, ou avec les aides appropriées qu'ils auront sollicitées ou acceptées, hormis celle du SPAJ).

En cas de doute, elle peut également consulter l'OPE sans indiquer l'identité de l'enfant, ni celle des personnes directement concernées.

Le but de la consultation consiste à solliciter l'appréciation de la situation par l'OPE. En fonction de cette appréciation, l'OPE déterminera s'il est nécessaire, avec l'accord des parents, de mettre en œuvre une action socio-éducative de renforcement des compétences de tous les membres de la famille; de faire en sorte que la

situation soit signalée à l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte (Autorité judiciaire) et encore en cas d'infraction pénale, de faire en sorte que la situation soit dénoncée au ministère public.

Selon ses connaissances et compétences professionnelles, la ou le signalant-e estime s'il y a mise en danger du développement de la ou du mineur-e et incapacité des parents à y remédier seuls. Cependant, il ne procède pas à une investigation, ni à une appréciation psychosociale de la situation. Le signalement doit porter sur les faits que la personne a observés, ce qui lui a été relaté et ce qu'elle en pense.

En cas de traces évidentes ou de danger imminent pour l'enfant, le signalement se fait dans les plus brefs délais à la police qui dénoncera la situation au ministère public et, en parallèle, la signalera à l'Autorité de protection de l'enfant et de l'adulte.

Pour plus de détails sur les définitions ou sur le dispositif de soutien et d'aide le SPAJ a édicté des recommandations à l'intention de toute personne confrontée à une situation de maltraitance d'un enfant de 0 à 18 ans. Ces recommandations sont disponibles à l'OPE ou sur Internet à l'adresse suivante : [www.ne.ch/maltraitance](http://www.ne.ch/maltraitance)

### b. Procédure en cas de suspicion de mauvais traitements

Chaque structure d'accueil extrafamilial est tenue de prendre contact avec l'office de protection de l'enfant pour les cas de suspicion de mauvais traitements infligés à un enfant par une personne externe à la structure d'accueil extrafamilial.

Les maltraitances identifiées à l'interne des structures d'accueil extrafamilial doivent être signalées à l'office de l'accueil extrafamilial en sa qualité d'autorité de surveillance.

### c. Disparition

Pour prévenir un effet de panique, les structures d'accueil extrafamilial élaborent des procédures en tenant compte des situations diverses : disparition lors d'une ballade, dans l'institution, lorsque l'éducateur ou l'éducatrice est seul-e avec un groupe d'enfants, etc.

#### Offices de protection de l'enfant

##### Neuchâtel-est et Val-de-Ruz

Fbg de l'Hôpital 36

2000 Neuchâtel

Tél. 032 889 66 40

##### Neuchâtel-ouest et Val-de-Travers

Quai Philippe Godet 5

2000 Neuchâtel

Tél. 032 889 86 65

##### La Chaux-de-Fonds et Le Locle

Rocher 7

2300 La Chaux-de-Fonds

Tél. 032 889 66 45

[Site Internet](#)<sup>iv</sup>

<sup>4</sup> National Child Traumatic Stress Network (NCTSN). (2009). *Sexual development and behaviour in children: Information for parents and caregivers*. U.S. Department of Health and Human Services: Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Consulté le 31 mars 2015 au <http://nctsn.org/products/sexual-development-and-behavior-children-information-parents-and-caregivers-2009>

## 6. Procédure pour enfant malade

En cas de maladie, l'enfant n'est généralement pas accueilli dans une structure d'accueil extrafamilial, et ceci pour plusieurs raisons :

- Un enfant malade doit pouvoir bénéficier d'un encadrement adapté à son état, à savoir du calme et de l'attention.
- Un enfant atteint d'une maladie aiguë est souvent momentanément incapable de participer aux activités proposées ou d'en tirer profit.

Ainsi, si la structure d'accueil est à même de répondre aux besoins de l'enfant malade, sans prêter l'attention accordée aux autres enfants, elle est autorisée à l'accueillir. Il est par conséquent nécessaire que les structures d'accueil extrafamilial déterminent de façon précise des procédures pour ces situations.

Dans quelques situations, la contagiosité d'une maladie peut constituer un risque pour le groupe et une éviction est obligatoire.

Les maladies nécessitant une éviction sont listées dans un document intitulé «Recommandations romandes et tessinoises d'éviction (pré)scolaire pour maladie transmissible». Ce document sert de référence aux professionnels—les de santé et définit les types d'évictions en fonction des risques de contagion. Il est complété par des considérations pratiques de surveillance et de soins à l'enfant malade et aux autres enfants du groupe.

### Pour en savoir plus:

[Recommandations romandes et tessinoises d'éviction \(pré\)scolaire pour maladie transmissible<sup>v</sup>](#)



# II | Santé des enfants: prévention et promotion de la santé

## 1. Activité physique et promenade

### a. Activité physique

Les enfants ont un besoin intrinsèque de mouvement et les structures d'accueil extrafamilial doivent permettre de répondre à ce besoin.

En donnant à l'enfant la possibilité de se dépenser, elles contribuent au renforcement des os et des muscles, à la stimulation du système cardio-vasculaire, au développement de l'équilibre, de la souplesse et de l'habileté. Ainsi, chaque jour, les enfants doivent pouvoir se dépenser pendant au moins 1h30. L'activité physique permet également d'influencer la qualité de vie, l'estime de soi, la cognition et la concentration. De plus, l'acquisition d'habitudes favorables à la santé, dès le plus jeune âge, est très importante afin que celles-ci deviennent naturelles lorsque l'enfant grandit. En ce sens, les structures d'accueil extrafamilial ont une mission de promotion de la santé.

A cet effet, il est important de favoriser le mouvement dans l'environnement proche et de rendre les structures d'accueil extrafamilial propices au mouvement.

### Pour en savoir plus

Projet «[Youp'la bouge!](#)»<sup>vi</sup> qui offre une formation continue au personnel des structures d'accueil extrafamilial désireuses de mettre en place un programme de mouvement faisant partie intégrante de la vie courante et des activités quotidiennes.

Le site du [Réseau suisse Santé et activité physique](#)<sup>vii</sup>, «Documentation», «Documentation activité physique», puis «Recommandations enfants et adolescents».

### b. Promenades

Les promenades sont bénéfiques à l'enfant. Elles lui permettent d'avoir du mouvement, d'être en contact avec le monde extérieur et de diminuer les infections en hiver. Aussi, cette occasion devrait lui être donnée quotidiennement. Par mauvais temps, les sorties peuvent être remplacées par un moment de jeu, fenêtres grandes ouvertes et enfants habillés chaudement.

Lors de toute sortie, les règles de prudence de base s'imposent.

Il est important que le personnel d'encadrement des enfants ait un comportement exemplaire vis-à-vis des règles de la circulation routière (s'arrêter, observer, traverser sur les passages piétons, au vert, se tenir à l'écart de la chaussée) car il est considéré comme un modèle aux yeux des enfants.

En cas de transport en voiture, les parents doivent donner leur accord écrit. Les enfants sont placés dans des dispositifs de retenue adaptés à leur âge.

### Pour en savoir plus

Les pages du [Bureau suisse de prévention des accidents](#)<sup>viii</sup> et du [Touring Club Suisse](#)<sup>ix</sup> consacrées aux sièges pour enfants.

En cas de transport en minibus, le nombre de personnes admises dans le véhicule figure sur le permis de circulation. Pour autant que le poids total du véhicule n'excède pas 3,5 tonnes, les permis de conduire suivants sont valables : permis obtenu avant avril 2003 : B/D2, permis obtenu après 2003 : PCC B, PCC D, PCC D1. Pour de plus amples renseignements, s'adresser au Service cantonal des automobiles et de la navigation (SCAN) : [Site Internet](#)<sup>x</sup>

## 2. Alimentation, allaitement

Lorsque cela est souhaité, les structures d'accueil extra-familial seront attentives à offrir un espace permettant d'accueillir des mamans qui ont la possibilité de venir allaiter leur enfant.

### Conservation du lait maternel

	Température ambiante	Réfrigérateur	Congélateur (Compartiment de surgélation)	Congélateur (porte séparée)	Congélateur -18°C à -20°C
Lait maternel tout juste exprimé	Ne pas conserver à température	72 heures	2 semaines	3 à 4 mois	6 mois
Lait maternel décongelé	Ne pas conserver à température ambiante	10 heures	Ne jamais recongeler	Ne jamais recongeler	Ne jamais recongeler

#### a. Préparation du lait maternel

Réchauffer le lait maternel au bain-marie à l'eau tiède et non au four à micro-ondes.

Pour les bébés nourris au lait artificiel, utiliser un lait 1er âge pour les biberons et, dès le 5ème mois, un lait 2ème âge. Le type de lait doit être adapté aux besoins de l'enfant (indications médicales en cas d'allergie familiale notamment). En règle générale, se mettre d'accord avec les parents sur l'alimentation du bébé.

#### b. Préparation des biberons de lait en poudre

Respectez les mesures d'hygiène de base, c'est-à-dire se laver les mains et utiliser du matériel propre.

Se référer au dosage figurant sur l'emballage et utiliser de préférence l'eau du robinet, bouillie et tiédie à 40°. Lors d'utilisation d'eau minérale (non recommandée), la choisir non gazeuse et pauvre en sels minéraux. Il n'est plus nécessaire de bouillir l'eau dès 3 mois.

Les biberons préparés à l'institution d'accueil doivent être immédiatement stockés au froid, de même que

ceux apportés par les parents.

Au moment de l'utilisation, réchauffer brièvement le biberon (chauffe-biberons, four à micro-ondes réglés correctement pour éviter tout risque de brûlure) et agiter avant de le donner en le faisant rouler dans les mains. Ne pas laisser le biberon à température ambiante car les bactéries s'y multiplient rapidement à la température de la pièce.

#### Pour en savoir plus:

[Centres de puériculture de la Croix-Rouge du canton de Neuchâtel](#)<sup>xi</sup>  
[Guide de préparation de biberons de lait en poudre](#)<sup>xii</sup>  
 des HUG

#### c. Diversification alimentaire

*Nota Bene: Les recommandations concernant la diversification alimentaire sont régulièrement remises à jour. Merci de consulter les sites Internet dans l'encadré ci-dessous pour vérifier l'actualité des informations.*

Le programme de diversification alimentaire des parents doit être respecté par l'institution, afin que ce-

lui-ci ne soit pas parasité par l'introduction de nouveaux aliments.

Dès l'âge de 4 mois, l'alimentation peut être progressivement diversifiée. Les principes de base de la diversification de l'alimentation sont les suivants :

#### Avant 12 mois:

- Introduire un seul nouvel aliment à la fois durant 2-3 jours consécutifs (ne jamais introduire 2 aliments à la fois pour mieux identifier l'aliment responsable en cas d'allergie ou d'intolérance).
- Ne pas saler, ni sucrer les plats durant la 1ère année.
- Éviter les plats épicés.
- Pas de blanc d'œuf.
- Pas de lait de vache et produits dérivés, sauf ceux qui sont spécifiquement destinés aux nourrissons. Les yaourts nature peuvent être introduits dès 6 mois.
- 1 à 2 cuillères à café de matière grasse peuvent être utilisées (huile de colza).

**Après 12 mois** (l'enfant passe progressivement à la table familiale):

- Saler les plats en infime quantité et uniquement avec du sel iodé et fluoré.
- Éviter les plats trop épicés.
- Éviter les plats trop sucrés.
- Maintenir l'équivalent de 500 ml de lait par jour : lait, aliment lacté frais adapté, yoghourt, fromage mi-gras.

**Après 36 mois** : l'enfant peut recevoir la même alimentation qu'un adulte

*Nota bene : La boisson de table idéale est l'eau. Cette dernière est en effet la seule boisson indispensable au corps humain, puisqu'elle fournit une grande partie des minéraux nécessaires au fonctionnement de l'organisme. Les enfants, davantage sujets à la déshydratation, ont un besoin accru de liquide: or, seule l'eau permet d'hydrater le corps sans apport calorique.*

En dehors du contenu de l'assiette, penser à l'ambiance

dans laquelle est pris le repas. Lorsqu'elle est agréable, le repas sera plus profitable à l'enfant, à tous points de vue. Le calme et la présentation du repas y contribuent.

**Un enfant ne doit jamais être forcé à manger** car on risque de dérégler les mécanismes subtils à la base des sensations naturelles de faim et de satiété.

Pour familiariser le plus vite possible les enfants avec une nourriture variée, il faut les encourager dès leur plus jeune âge à goûter de tous les plats, sans pour autant les forcer à manger s'ils n'aiment pas ou n'ont pas faim.

Dès l'âge de 2 à 3 ans, la plupart des enfants entrent dans une période de forte sélectivité des aliments. Un aliment ne sera considéré comme familier par l'enfant qu'une fois qu'il l'aura testé 8 à 15 fois; il ne faut donc pas abandonner trop vite après un refus.

S'il arrive que l'on distribue des produits sucrés, le faire à l'occasion d'un repas. Les aliments tels que cacahuètes, noisettes, pop-corn pour les enfants de moins de 4 ans ne doivent pas être donnés en raison du risque de fausse route (étouffement).

En cas d'allergie alimentaire, préciser avec les parents les aliments à éviter, les risques encourus en cas d'erreur et l'attitude à avoir dans une telle situation.

Il y a possibilité de demander un certificat médical si l'institution en ressent le besoin.

#### Pour en savoir plus

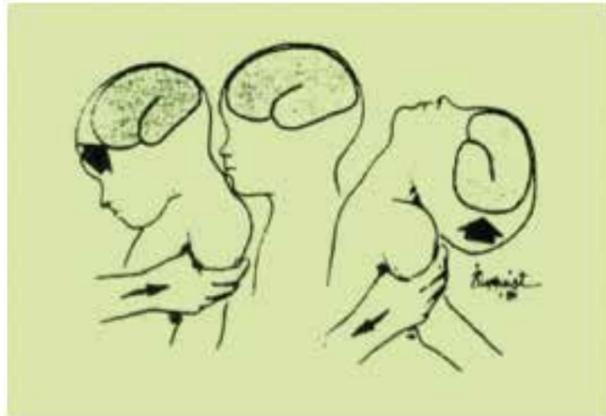
Des informations sur le label qualité des lieux d'accueil pour enfants (Label Fourchette verte des tout-petits) peuvent être obtenues sur le site de [Fourchette verte](#)<sup>xiii</sup>, sous Le label puis déclinaisons.

Le plan d'alimentation de la société suisse de pédiatrie se trouve sur le [site de la société](#)<sup>xiv</sup>, sélectionner «Rechercher» puis «Rechercher site» et entrer le mot clé «Introduction des aliments chez le nourrisson».

La fondation Senso5, qui agit dans le domaine du développement des cinq sens et dans la promotion d'un rapport sain à l'alimentation, propose une brochure concernant les enfants de 0 à 4 ans: [la brochure](#)<sup>xv</sup>

### 3. Bébé secoué

Le syndrome du bébé secoué survient lorsqu'un bébé est secoué violemment. Chez le nourrisson et le petit enfant, la musculature du cou est peu développée et lorsque l'enfant est secoué, sa tête est ballottée dans tous les sens et freinée de manière abrupte dans des positions extrêmes. Cela induit des forces de rotation et de cisaillement qui, d'une part, déplacent les couches tissulaires du cerveau les unes contre les autres, et, d'autre part, entraînent des déchirures des veines superficielles situées entre la calotte crânienne et le cerveau. Les conséquences en sont des hémorragies intracrâniennes et rétinienes.



Mécanisme de survenue du syndrome de l'enfant secoué

Les bébés qui ont été secoués peuvent présenter différents symptômes tels que irritabilité, léthargie, vomissements, convulsions, perte de conscience, arrêt respiratoire pouvant mener au décès. Ces symptômes ne sont pas spécifiques du syndrome du bébé secoué et dans tous les cas où un enfant présente une péjoration rapide ou grave de son état général il **doit être fait appel au 144**.

Les circonstances pouvant mener à secouer un bébé sont diverses. Elles peuvent survenir lorsque la personne en charge du bébé perd le contrôle suite à un état

d'épuisement, d'exaspération ou de stress. Par exemple à l'occasion de pleurs incessants du bébé ou s'il vomit alors qu'il vient d'être changé. D'autres circonstances peuvent être liées à une méconnaissance des risques comme des jeux mal contrôlés tel que lancer l'enfant en l'air ou faire un jogging avec un bébé sur le dos ou encore tenter de réanimer maladroitement un bébé qui a fait un malaise par des secousses.

Face à cette problématique, le rôle des structures d'accueil extrafamilial se situe essentiellement dans la prévention. D'une part par la transmission de messages préventifs dans des situations particulières (personnel témoin de jeux trop brusques pour le bébé) et, d'autre part, par le soutien de parents vivant des périodes à risque dans le cycle de la vie familiale (modification du statut matrimonial, survenue d'une grossesse ou d'une naissance non désirée, changement de domicile, retour en famille d'enfant placé, perte d'emploi, problème psychique aigu, etc.). Il s'agit de rassurer les parents sur la normalité des pleurs des bébés, les informer des attitudes qui peuvent aider à calmer l'enfant, réfléchir avec eux aux attitudes à avoir lorsque les pleurs deviennent insupportables et chercher de l'aide avant que la situation ne dérape.

### 4. Fumée

Selon l'article 50a de la Loi sur la santé du canton de Neuchâtel<sup>5</sup>, il est interdit de fumer dans tous les lieux fermés publics ou accessibles au public. La fumée est donc interdite dans les structures d'accueil extrafamilial.

Le tabagisme passif a des conséquences sur la santé des enfants, notamment une sensibilité plus élevée aux infections des voies respiratoires, aux inflammations des conduits auditifs et à l'asthme, ainsi qu'un ralentissement du développement de la capacité pulmonaire. Les enfants régulièrement exposés à la fumée sont hospitalisés plus souvent que les autres et manquent plus fréquemment l'école en raison de difficultés respiratoires.

Il est important que l'ensemble du personnel des structures d'accueil extrafamilial ait un comportement exemplaire vis-à-vis du tabagisme, et ne fume pas devant les enfants, même à l'extérieur. Le personnel doit rester vigilant dans les espaces de jeux extérieurs, car les mégots mis en bouche par les enfants sont un réel danger.

#### Pour en savoir plus:

Le site de [Vivre sans fumer](#)<sup>xvi</sup>

### 5. Habillement

A l'arrivée de l'enfant, vérifier que son habillement correspond à la température ambiante. Si un enfant transpire beaucoup, conseiller aux parents le choix de tissus non synthétiques.

L'enfant risque de prendre froid s'il reste dans des habits dans lesquels il a transpiré. Plutôt que d'avoir à le changer, lui enlever un pull ou une jaquette avant les jeux de mouvements.

Au moment du sommeil, le métabolisme de base est ralenti, ce qui entraîne un abaissement de la température corporelle. C'est la raison pour laquelle on couvre l'enfant quand il s'endort (sac de couchage pour les bébés, couverture pour les plus grands).

A l'intérieur, il faut veiller à ce que l'enfant porte des chaussures ou pantoufles qui soient bien adaptées, qui maintiennent convenablement le pied et ne provoquent pas trop de transpiration.



<sup>5</sup> Loi sur la santé (LS, 1995), Recueil systématique de la législation neuchâteloise, <http://rsn.ne.ch/ajour/dati/f/pdf/8001.pdf>

## 6. Médecin référent

Il est recommandé que chaque structure d'accueil préscolaire ait un-e médecin référent-e.

Elle ou il peut répondre aux questions de la structure d'accueil extrafamilial concernant les problématiques d'ordre médico-sanitaire. C'est la personne de référence lors d'épidémies, contribuant à la mise en œuvre des mesures de contrôle en collaboration avec le ou la médecin cantonal-e.

Chaque enfant est suivi par un-e médecin traitant-e, par conséquent le ou la médecin référent-e de structure d'accueil extrafamilial n'effectue pas de suivi individuel des enfants à l'exception de ses patient-e-s.

Lors de situations d'urgence, la structure d'accueil extrafamilial fait appel au 144. Le rôle du ou de la médecin référent-e reste celui de conseil.

### Adresse de contact pour informations supplémentaires :

Service de la santé publique  
Médecin cantonal  
Rue Pourtalès 2  
2000 Neuchâtel  
Tel. 032 889 62 00  
Fax 032 722 02 90  
Email: [medecincantonal@ne.ch](mailto:medecincantonal@ne.ch)

## 7. Médicaments et thermomètre

Les maladies bénignes de la petite enfance ne requièrent généralement pas de médicament. La plupart du temps, elles guérissent d'elles-mêmes avec un peu de temps et de repos.

Il y a cependant des cas où les médicaments sont nécessaires et il n'est pas rare qu'un lieu d'accueil reçoive des enfants sous traitement. Il a alors la responsabilité de conserver et d'administrer correctement ces médicaments.

Aucun médicament à usage interne ne peut être administré à un enfant présent dans une structure d'accueil extrafamilial sans autorisation préalable du titulaire de l'autorité parentale. Il en va de même pour les préparations homéopathiques.

Pour éviter tout risque d'erreur et pour transmettre les informations aux parents, le lieu d'accueil doit prendre l'habitude de noter sur une fiche ad hoc l'administration d'un médicament. Cette fiche doit être rédigée à l'entrée de l'enfant avec toutes les indications utiles pour sa médication (ou dès qu'il doit suivre un traitement). Elle doit contenir:

- Nom de l'enfant.
- Nom du médicament.
- Date et heure de l'administration.
- Quantité donnée et voie d'administration.
- Réactions et remarques particulières, s'il y a lieu.
- Les comportements à avoir en cas d'omission d'une dose.
- Visa de la personne qui a administré le médicament.

L'équipe éducative sera attentive à préparer quotidiennement une liste des enfants qui doivent prendre des médicaments, et les heures auxquelles ils doivent les prendre.

### a. La pharmacie de base du lieu d'accueil

Les médicaments énumérés ci-dessous permettent de donner les soins de premier secours à l'enfant dans la structure d'accueil extrafamilial. Tout le matériel et les médicaments doivent être conservés hors de portée des enfants:

- Ciseaux
- Pince à écharde
- Une boîte de gants à usage unique non stériles
- Compresses stériles
- Sparadraps non allergisants
- Pansements adhésifs individuels prêts à l'emploi
- Bandes de gaze et bandes élastiques
- Coton hémostatique (saignements de nez persistants)
- Une pommade sans principe actif pour adoucir en cas d'irritation de la peau ou de coups de soleil
- Un gel antihistaminique (ou avec hydrocortisone) pour les piqûres d'insectes
- Un gel à l'arnica pour les hématomes
- Solution aqueuse de désinfectant pour plaies et écorchures (ou crème désinfectante)
- Liquide physiologique pour nettoyer les yeux de la présence de corps étrangers (privilégier l'utilisation de monodoses)
- Suppositoires antipyrétiques à donner à l'enfant avec l'accord des parents, dès 38 de température auriculaire
- Alcool à 70% ou lingettes prêtes à l'emploi contenant une solution désinfectante pour le nettoyage des surfaces et des objets.

### b. Conservation

Les médicaments doivent être identifiés clairement, entreposés à l'écart des denrées alimentaires dans un espace de rangement prévu à cette fin. Ce rangement doit se situer à 1m50 du sol ou être sous clé, afin d'être gardé hors de la portée des enfants.

Idéalement, s'il y a beaucoup de médicaments à conserver au réfrigérateur, la structure d'accueil extrafamilial devrait avoir un frigo spécifiquement pour cet usage. Il est également déconseillé de mettre des médicaments dans le frigo alimentaire (problème de sécurisation). S'il

n'y a pas de frigo à médicaments, les médicaments mis dans le frigo alimentaire devraient être confinés dans une boîte fermée. Lorsque le traitement est terminé, il faut toujours retourner les médicaments aux parents.

### c. Administration orale des médicaments

Avant d'administrer un médicament, il est essentiel d'avoir les mains lavées et de porter, si possible, des gants à usage unique.

#### Les médicaments liquides :

- Agiter le flacon.
- Utiliser le verre gradué fourni par le fabricant pour mesurer la dose.
- Pour les plus petits, aspirer la quantité de médicament requise dans une seringue à usage oral et l'administrer. La seringue doit être lavée à chaque fois.
- Ne jamais diluer le médicament dans un biberon, car si l'enfant ne termine pas son biberon le dosage ne serait pas respecté.
- Pour les plus grands, verser la quantité de médicament, préalablement mesurée, dans une cuillère.

#### Les comprimés :

- Verser un comprimé dans une cuillère.
- Si l'enfant est incapable d'avaler un comprimé, il est possible de l'incorporer à une cuillère de purée d'un aliment familier. Cependant, certains médicaments ne doivent pas être écrasés ou coupés, c'est pourquoi la notice d'emballage doit être lue avant de pratiquer cette solution.
- Ne jamais nommer un médicament « un bonbon » car les enfants doivent comprendre que les médicaments sont potentiellement dangereux et doivent être pris uniquement sous la surveillance d'un adulte.

### d. Les crèmes et les pommades

Attention à ce que le tube n'entre pas en contact avec la peau de l'enfant, ni avec la main de l'éducateur ou de l'éducatrice ou d'une surface déjà contaminée. Utiliser

une spatule «abaisse-langue» pour prélever la longueur de pommade nécessaire. Appliquer sur la peau après s'être lavé les mains et utiliser des gants à usage unique.

**Pour tout autre type d'administration, la notice d'emballage doit être strictement respectée.**

#### e. Conservation et administration des médicaments apportés par les parents

Il existe une multitude de médicaments et leur efficacité dépend d'un grand nombre de facteurs.

Pour offrir une efficacité maximale, un médicament doit être :

- Prescrit pour la présente maladie (qui doit être expliquée sur la fiche de médication de l'enfant).
- Conservé dans des conditions adéquates conformément aux recommandations fournies par le fabricant sur la notice d'emballage.
- Administré selon les recommandations du pharmacien ou du médecin (combien de fois par jour, avant ou après les repas, etc.).

Il est recommandé de n'accepter que les médicaments en emballage original avec l'étiquette du pharmacien ou une recommandation écrite et approuvée par les parents.

#### f. Bon usage du thermomètre

Malgré sa précision, la prise de température rectale est un geste intrusif et peut être vécue difficilement par certains enfants. Il est donc conseillé d'utiliser les thermomètres frontaux et auriculaires (avec embouts en plastique jetables pour éviter les transmissions).

## 8. Pollen et plantes toxiques

### a. Pollen

La pollinisation et les symptômes du rhume des foins dépendent très fortement de la météo, car les plantes ne diffusent leur pollen que par temps sec et relativement chaud. Lors d'une haute concentration de pollens, le séjour en plein air doit être bref pour les enfants allergiques et les fenêtres doivent rester fermées, si possible. Il est judicieux d'aérer surtout lors de phases pluvieuses prolongées ou brièvement au petit matin.

#### Pour en savoir plus:

[Les prévisions polliniques de Météo suisse<sup>xvii</sup>](#), actualisées chaque jour

### b. Plantes toxiques

S'assurer qu'il n'y a pas de végétaux pouvant mettre en danger la santé des enfants dans leur environnement.

#### Pour en savoir plus:

[Guide des samaritains sur les baies dangereuses<sup>xviii</sup>](#)  
Le site du [Centre suisse de toxicologie<sup>xix</sup>](#), sous «prévention» puis «liste des plantes».

## 9. Poux

La fréquence des épidémies de poux de tête est très élevée car ils se propagent facilement entre enfants vivant dans un même lieu. **L'infestation par les poux de tête n'est pas synonyme de malpropreté.** Les poux de tête peuvent infester n'importe qui, quelle que soit la classe sociale ou l'hygiène personnelle, mais ils s'attaquent plus souvent aux enfants qu'aux adultes.

Il est utile de rappeler que les poux aiment autant les cheveux propres que les cheveux sales, qu'ils ne transmettent pas de maladies, ne vivent pas sur les animaux domestiques et ne sautent pas. Ils se transmettent d'une tête à l'autre, s'il y a contact entre les cheveux.

Les poux pondent des œufs appelés lentes, de forme ovale et d'une couleur blanchâtre reluisante. Les lentes sont minuscules, mais se fixent fermement à la tige du cheveu ce qui les différencie des pellicules. Les poux sont des petits insectes grisâtres.

Lorsqu'un enfant se gratte souvent la tête, il est utile d'en informer les parents. Ceux-ci doivent faire le diagnostic avec du démêlant et un peigne fin. S'ils trouvent des poux, il faut commencer un traitement qu'ils vont chercher en pharmacie ou en droguerie. S'ils trouvent des lentes mais pas de poux, aucun traitement n'est nécessaire. Dans tous les cas, un contrôle avec démêlant et peigne fin est nécessaire après 1 semaine.

Le risque de transmission par des objets personnels est minime. Toutefois, demander aux parents de reprendre les effets personnels de l'enfant (doudou, brosse à cheveux, bonnet...) afin de les traiter en les enfermant dans un sac pendant 24h.

Concernant l'environnement de la structure d'accueil extrafamilial, les mesures usuelles d'hygiène s'appliquent. Si plusieurs enfants utilisent à la suite un lit pour la sieste, il est recommandé de changer le matériel sur lequel l'enfant pose la tête (taie d'oreiller, linge ou drap si rien n'est utilisé comme «coussin»). Ce matériel doit être lavé à 60°C ou enfermé dans un sac pendant 24h.

La présence de poux ne justifie en aucun cas une éviction de la structure d'accueil extrafamilial.

Les mesures préventives consistent à examiner régulièrement la tête des enfants afin de traiter ceux qui ont des poux. Le traitement préventif est inutile.

En cas d'épidémie, chaque enfant doit avoir sa propre brosse à cheveux.

#### Pour en savoir plus:

La «[boîte à outils<sup>xx</sup>](#)» de la médecine scolaire, rubrique «poux».

## 10. Prévention des accidents

En grandissant, l'enfant acquiert de nouvelles capacités motrices qui lui permettent une exploration toujours plus grande de son entourage et qui, par conséquent, l'expose à un risque de traumatismes non intentionnels. Les étapes du développement moteur de l'enfant étant irrégulières et parfois rapides, il est important de sécuriser les lieux dans lesquels il évolue et de reconnaître les dangers potentiels afin d'anticiper les risques.

C'est pourquoi une attention particulière doit être portée à certains éléments de l'environnement :

- Chutes (tables à langer, lits, chaises hautes, fenêtres).
- Accidents de la circulation (promenades).
- Intoxication (produits de nettoyage, médicaments, plantes toxiques).
- Étouffement, strangulation (petits objets, colliers (formellement déconseillés), barreaux lit).
- Noyade (ne jamais laisser un enfant sans surveillance dans ou près d'un bassin)
- Brûlures (température des aliments, eau chaude, four)
- Électrocution (prises électriques, cordons).

Pour en savoir plus:

Le site du [Programme intercantonal de prévention des accidents d'enfants<sup>xxi</sup>](#)

Le site du [Bureau de prévention des accidents<sup>xxii</sup>](#)

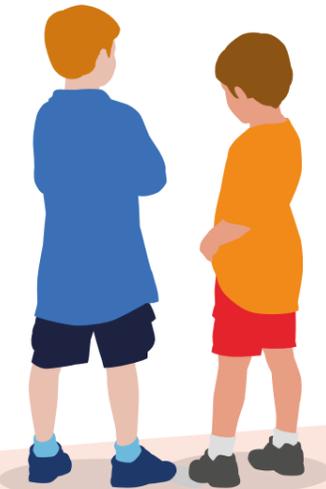
## 11. Prévention dentaire

Le brossage des dents doit commencer dès l'apparition des dents de lait, le soir, avant le coucher.

Dans les structures d'accueil extrafamilial, l'habitude de se brosser les dents doit être prise peu à peu par l'enfant, sous forme de jeu. A partir de deux ans, il est conseillé de brosser les dents avec une brosse souple et adaptée à l'âge, après chaque repas principal, avec un dentifrice fluoré adapté aux enfants (quantité de la taille d'un petit pois). Tant que l'enfant n'est pas capable de se brosser les dents tout seul, il est important qu'il soit accompagné au moins une fois par jour.

Les brosses à dents déposées, brosses en haut, ne doivent pas se toucher par mesure d'hygiène. Les go-belets sont rincés après usage et lavés une fois par semaine au lave-vaisselle ou avec un produit à vaisselle.

Les petits enfants avalent souvent la pâte dentifrice, surtout lorsqu'elle a bon goût. Il est par conséquent important de leur apprendre à cracher le dentifrice afin d'éviter une ingestion régulière de dentifrice fluoré qui pourrait conduire à l'apparition de tâches sur l'émail des dents permanentes.



En complément du brossage des dents, certaines habitudes alimentaires devraient être adoptées :

- Éviter de donner des biberons de lait ou des boissons sucrées pour endormir l'enfant
- Privilégier l'eau.
- Éviter les grignotages entre les repas.
- Éviter de consommer des sucreries en dehors des repas.
- Jamais de sucre ni de miel sur les lolettes.
- S'assurer que lorsque du sel est utilisé en cuisine, il s'agisse de sel fluoré.

Le début du brossage des dents peut constituer une occasion importante de discuter avec les parents des messages clés cités ci-dessus. Leur demander de fournir la première brosse à dent de leur enfant peut créer une occasion concrète de les sensibiliser à la thématique de la santé bucco-dentaire.

### Pour en savoir plus:

La brochure de la Société Suisse d'Odonto-stomatologie «[Pour des dents de lait saines<sup>xxiii</sup>](#)»

## 12. Pucés de canard

La cercaire, un parasite connu sous le nom de pucés de canard, contamine les nageurs qu'il prend à tort pour des canards, lors de la baignade sur les rives des lacs dans des eaux tièdes (au moins 20°C). Il pénètre sous la peau où il meurt rapidement et l'infestation cesse d'elle-même. Les symptômes se traduisent par des démangeaisons ou des petits boutons qui durent en général une semaine.

**Prévention:** Se doucher après la baignade, puis se sécher énergiquement avec un linge et éviter les baignades dans un lac chaud et dans des eaux peu profondes.

**Traitement :** Appliquer des compresses d'eau froide pour soulager les démangeaisons. Si les démangeaisons sont importantes, consulter un médecin.



### 13. Soleil, canicule, pic d'ozone et pollution aux particules fines

#### a. Soleil

La protection des enfants contre le soleil est très importante et vise à prévenir les atteintes immédiates (coups de soleil, insolation) mais aussi le risque de cancer de la peau à l'âge adulte.

Quelques principes de base :

- Pas d'exposition solaire directe avant l'âge de 1 an.
- Dès un an, éviter l'exposition directe de 11h à 15h.
- Si exposition : appliquer, 20 à 30 minutes avant l'exposition, une crème solaire spécialement conçue pour les enfants assurant une protection très élevée. Renouveler l'application de crème solaire toutes les deux heures ou après chaque bain.
- Chapeau à large bord, habits amples et longs (plus ils sont foncés et tissés serrés, meilleure est la protection).
- Lunettes de soleil avec protection UV.
- Faire boire régulièrement.

#### b. Canicule

La canicule se caractérise par une période de chaleur prolongée. Les règles les plus importantes à respecter sont les suivantes :

- Examiner régulièrement la température de la peau des bébés et des nourrissons. Au besoin refroidir doucement (douche tiède, chiffons humides).
- Faire boire beaucoup (inviter d'heure en heure les enfants à boire).
- Prendre des repas légers (fruits, légumes) avec assez de sel.
- Fermer les fenêtres durant la journée et aérer la nuit, aussitôt que la température extérieure le permet.
- Ne jamais laisser des enfants dans la voiture ou sans surveillance dans des locaux fermés.
- Se protéger de la chaleur et du soleil (se tenir à l'ombre, vêtements, chapeau, crème solaire).
- Enfants malades : la diarrhée déshydrate très rapide-

ment le corps. Être attentif à l'exténuation, la fatigue, la déshydratation de la peau et des lèvres. Consulter le ou la médecin plutôt trop tôt que trop tard !

- Pour des enfants souffrant d'asthme et autres maladies durables, il convient d'envisager des mesures particulières avec le médecin de famille.

#### Quels sont les signes qui doivent alarmer chez les enfants ?

Les premiers signes du coup de chaleur associent fièvre, pâleur, soif intense, somnolence ou agitation inhabituelle. Avertir les parents et mettre l'enfant dans une pièce fraîche, faire boire immédiatement et régulièrement, faire baisser la fièvre par un bain un à deux degrés au-dessous de la température corporelle.

En cas de nausées, vomissements, diarrhée, fièvre, refus persistant de boire, crampes, maux de tête, consulter un médecin. En cas de troubles de la conscience, appeler le 144.

#### Pour en savoir plus:

[Recommandations de l'OFSP en matière de canicule](#)<sup>xxiv</sup>

#### c. Pic d'ozone et pollution aux particules fines

En été, le rayonnement solaire et l'oxyde d'azote favorise ce que l'on appelle des pics d'ozone, aussi appelés smog estival. De la même façon, en hiver, des conditions météorologiques défavorables à la dispersion de la pollution vont causer de grandes concentrations de particules fines.

Les enfants et les personnes asthmatiques sont particulièrement vulnérables lors de ces périodes.

#### Quels comportements adopter en cas de concentration élevée d'ozone ou de particules fines?

Pour le smog hivernal et estival: éviter les efforts physiques importants en extérieur.

Pour le smog estival: aérer les pièces le matin. Effectuer

les sorties le matin également, dans des zones boisées de préférence.

#### Pour en savoir plus:

La page du [service cantonal de l'énergie et de l'environnement](#)<sup>xxv</sup>(SENE) permet de se tenir informé chaque jour de la qualité de l'air.

### 14. Sommeil

Tenir compte des rythmes de sommeil du bébé (0-18/24 mois) qui a besoin de dormir au moins 2 fois dans la journée. La qualité du sommeil et son organisation dépendent aussi des conditions de vie de l'enfant (satiété, confort, calme, température) et de la sécurité affective. Cette dernière repose sur la continuité et la qualité de l'interaction entre le bébé et son entourage. Un contexte serein permet au nourrisson d'acquiescer la capacité de se séparer, de rester seul et de s'endormir sans angoisse.

**Afin de prévenir la mort subite du nourrisson, les bébés doivent être couchés sur le dos, sans oreiller ni duvet, ni peluche, dans une pièce dont la température est à moins de 20°C.** Si les parents insistent pour que leur bébé soit couché sur le ventre, une décharge pourrait leur être demandée.

Le bébé devrait être légèrement vêtu (pyjama ou body) et le matériel le plus adapté pour le couvrir (de la naissance à 12 mois) est le sac de couchage, car il ne risque pas de remonter sur sa tête.

Lorsque l'enfant grandit, il est important de le préparer à reconnaître quand il est fatigué et a besoin d'un moment de repos. Pour les grands qui ne veulent plus dormir, le moment de la sieste est néanmoins incontournable, car il leur est bénéfique de rester un moment étendu, au calme.

Les rituels qui précèdent la sieste (détente, câlins, comptines, cassettes, berceuses...) ainsi qu'une salle tranquille et bien aérée, favorisent l'endormissement.

#### Pour en savoir plus:

[Recommandations sur le sommeil de la Société suisse de pédiatrie](#)<sup>xxvi</sup>

## 15. Tiques

Les tiques sont de plus en plus répandues en Suisse. Bien que leur piqûre soit en soi anodine, elles peuvent parfois transmettre des agents infectieux à l'homme. Les deux principales maladies sont la borréliose de Lyme (tiques très souvent infectées dans les forêts neuchâtelaises) et l'encéphalite à tiques (aucun foyer naturel n'a été détecté sur le territoire neuchâtelais, mais de nombreuses zones à risque se trouvent à proximité dans les cantons limitrophes).

Pour se protéger contre les piqûres de tiques, il faut porter des vêtements couvrants et clairs (pour repérer les tiques plus facilement) et éviter les sous-bois. L'utilisation de répulsif pour les tiques est possible, mais ces produits restent légèrement toxiques et pas forcément adaptés pour les enfants. Après toute activité en forêt, il faut examiner le corps et les vêtements des enfants après une éventuelle exposition, notamment la tête et le cuir chevelu.

Présence d'une tique :

- Saisir la tique avec une pincette, au plus près de la peau, sans l'écraser (cela expulserait la salive infectée).
- Exercer une traction continue et lente, jusqu'à ce qu'elle se détache.
- Éviter de tourner, d'appliquer de l'huile, etc.
- Désinfecter l'endroit de la piqûre.
- Avertir les parents.
- Consulter un-e médecin en cas de rougeurs cutanées ou de symptômes grippaux.

Pour en savoir plus:

[La page Internet du canton concernant les tiques<sup>xxvii</sup>](#)

## 16. Vaccinations

Les vaccins jouent un rôle de premier ordre dans la prévention de nombreuses maladies infectieuses. Les enfants en bas âge fréquentant des collectivités sont particulièrement exposés aux diverses maladies contagieuses. D'une part, ils sont en contact proche avec un grand nombre d'enfants et d'adultes et, d'autre part, ils sont particulièrement vulnérables car leurs mécanismes de défense ne sont pas encore complètement développés. Les recommandations de vaccination ont été élaborées par un groupe d'experts formé de pédiatres, de médecins généralistes et de médecins spécialisés en médecine préventive. Elles sont identiques pour toute la Suisse.

Certaines vaccinations sont recommandées de base, car elles apportent un bénéfice démontré pour la santé individuelle et la santé publique. Promouvoir la vaccination est un message clé de santé publique permettant non seulement une protection individuelle mais également un geste de solidarité envers les personnes les plus à risque de développer des complications (nouveaux-nés, enfants en bas âge, femmes enceintes, personnes avec un déficit immunitaire).

La vaccination est un geste indispensable à la prévention des maladies. Si une grande partie de la population est immunisée (vaccinée), la maladie ne trouve plus d'hôte susceptible d'être contaminé et s'arrête d'elle-même. Par contre, si le niveau de vaccination dans la population est trop faible, la maladie peut se transmettre de proche en proche et évoluer vers une épidémie.

En cas de maladie transmissible, les enfants et le personnel exposés, non vaccinés et non immunisés naturellement, peuvent faire l'objet de mesures spécifiques, ordonnées par le médecin cantonal, par exemple éviction pour une certaine durée de temps.

Certaines vaccinations complémentaires sont recommandées; elles concernent des vaccinations efficaces et sûres pour lesquelles le bénéfice individuel est considérable mais, par contre, plus limité pour la santé publique. Il s'agit des vaccinations contre les méningocoques et les pneumocoques.

Certaines vaccinations peuvent être recommandées pour des groupes à risque (vaccination contre la grippe, y compris chez le petit enfant présentant des facteurs de risque particuliers), ou lors de situations à risque (vaccination contre l'encéphalite à tiques si des activités en forêt sont projetées).

La vaccination du personnel est traitée au chapitre «santé du personnel».

Pour en savoir plus:

[La page Internet du canton concernant la vaccination<sup>xxviii</sup>](#)



## II | Santé du personnel: pour la prise en charge d'enfants

### 1. Généralités

La direction et le personnel éducatif d'encadrement doivent être en bonne santé physique et mentale pour s'occuper d'enfants. L'employeur ou la direction de chaque structure d'accueil extrafamilial prend des dispositions pour s'assurer en tout temps d'un état de santé du personnel éducatif et de maison compatible avec l'accueil en toute sécurité de jeunes enfants. Effectivement, le personnel peut être vecteur de maladies infectieuses pouvant avoir des conséquences graves pour les jeunes enfants. C'est pourquoi, il doit consulter un médecin à l'occasion d'une affection aiguë. La mise à jour du statut vaccinal est de la responsabilité de chacun et se fait selon le règlement de l'institution.

### 2. Eviction du personnel

La décision d'éviction d'un membre du personnel doit être prise en tenant compte de plusieurs facteurs : la maladie, la contagiosité et la gravité de l'affection, les activités de la personne à l'intérieur de la structure d'accueil extrafamilial.

L'examen médical et l'éviction sont généralement nécessaires dans les cas suivants :

- Gastro-entérites (vomissements, diarrhées). On doit considérer comme infectieuse une diarrhée aiguë sans explication évidente, même si la température est normale. Un examen microbiologique des selles pourra être jugé nécessaire spécialement pour le personnel affecté à la préparation des biberons et des repas.
- Affections aiguës des voies respiratoires supérieures avec fièvre (bronchite, maux de gorge, grippe).
- Maladies de peau. Une recherche de l'agent pathogène pourra s'avérer nécessaire (furoncle, impétigo, gale, etc.).

En cas de maladie transmissible, le personnel exposé non vacciné et non immunisé peut faire l'objet **d'une éviction ordonnée par le ou la médecin cantonal-e**. Par exemple en cas de rougeole, cette éviction peut aller jusqu'à 21 jours, d'où l'importance d'une mise à jour des vaccinations avant le début de l'activité.



## II | Santé du personnel: les risques liés au travail

### 1. Responsabilité de la structure d'accueil extrafamilial et de l'employeur

Les employeurs et les directions des structures d'accueil extrafamilial ont la responsabilité de :

- Sensibiliser le personnel à des habitudes favorables à leur santé.
- S'assurer que le personnel a reçu une information concernant les risques liés au travail.
- Mettre en place des mesures préventives au niveau de l'infrastructure, de l'organisation et des pratiques.

Les risques auxquels est exposé le personnel des structures d'accueil extrafamilial sont en particulier le stress, les accidents, les mauvaises postures et les maladies transmissibles.

### 2. Mesures de santé et de sécurité au travail (MSST)

Face à ces risques, diverses mesures sont à prendre par l'employeur (infrastructure), les directions (organisation) et le personnel lui-même (pratique). Afin de protéger la santé au travail, la directive fédérale MSST recommande de s'assurer la collaboration de spécialistes de la santé du travail.

L'organe chargé de la surveillance de l'application de la directive MSST dans le canton de Neuchâtel est l'office de l'inspection du travail (OFIT)

#### Pour en savoir plus:

Office de l'inspection du travail (OFIT)  
Rue du Tombet 24a  
2034 Peseux  
ofit@ne.ch  
Tél. 032 889 58 71

La protection de la santé au poste de travail sur le [site du SECO](#)<sup>xxix</sup>



### 3. Prévention des maladies infectieuses

Pour ce qui concerne les maladies infectieuses, les vaccinations et les mesures d'hygiène sont des mesures efficaces.

La direction des structures d'accueil extrafamilial doit recommander la mise à jour des vaccins à l'engagement d'un nouveau membre du personnel, et garder une photocopie du carnet de vaccination au cas où une maladie transmissible devait survenir parmi les enfants et/ou le personnel, nécessitant des mesures de contrôle par le ou la médecin cantonal-e.

La liste des vaccins recommandés est disponible sur le site de l'Office fédéral de la santé publique.

D'autres vaccins peuvent être recommandés pour le personnel des structures d'accueil extrafamilial à discuter avec leur médecin traitant.

En cas d'épidémie, des mesures spécifiques seront annoncées par le service du ou de la médecin cantonal-e.

Pour en savoir plus:

[Site de l'OFSP<sup>xxx</sup>](#), «plan suisse de vaccination»

#### a. Maladies pouvant être prévenues par la vaccination

##### Rougeole

La rougeole est une maladie infectieuse que l'on craint surtout en raison de ses complications. Cette maladie très contagieuse se transmet par la projection de gouttelettes lorsqu'une personne atteinte éternue ou tousse. La maladie peut être grave chez l'adulte.

Prévention: vérifier si maladies ou vaccins ont été faits avant l'engagement. En cas d'exposition, consultation médicale rapidement pour vaccination des personnes non immunes. Si une personne non immune a été en contact à l'extérieur de la structure d'accueil extrafamilial avec un cas de rougeole, aviser le médecin ré-

férent ou à défaut, le médecin cantonal. Prévoir une vaccination immédiate (dans les 72h post exposition) ou une éviction du personnel non immun, du 5ème jour jusqu'au 21ème jour post exposition).

##### Coqueluche

La coqueluche est une infection très contagieuse des voies respiratoires, provoquée par une bactérie. Cette bactérie produit un poison, la toxine pertussis, qui est responsable des quintes de toux, de la multiplication des bactéries et de leur bonne adhérence aux muqueuses des voies respiratoires. La transmission se fait par des gouttelettes de salive émises lorsqu'un malade éternue, parle ou tousse. Cette maladie est très dangereuse pour les bébés non-immunisés.

Prévention: rappel de vaccination recommandé pour le personnel à l'engagement.

##### Hépatite A

L'hépatite A est une maladie infectieuse du foie. Le virus est excrété par l'intestin. Il est transmis par contact féco-oral avec une surface contaminée, soit lors de contacts interpersonnels étroits, soit par des denrées alimentaires, de l'eau ou des objets usuels contaminés par des matières fécales. Une transmission par le sang et les produits sanguins est possible mais très rare.

Prévention: mesures d'hygiène rigoureuses (désinfection des mains et des coussins à langer, élimination des couches dans un sac en plastique). La vaccination contre l'hépatite A est efficace, y compris lorsqu'elle est administrée dans les jours qui suivent un contact avec une personne infectée.

##### Hépatite B

L'hépatite B est une maladie infectieuse du foie. Très contagieuse, elle se transmet par les liquides de l'organisme (surtout le sang et les sécrétions génitales) de personnes infectées, principalement lors du partage de seringues ou de rapports, mais aussi par des lésions

minimes de la peau et par les muqueuses. Cette maladie se propage rarement dans les structures d'accueil extrafamilial.

Prévention: pas de recommandation particulière pour le vaccin. Mesures d'hygiène pour le contact avec sang, sécrétions (gants).

##### Varicelle

La varicelle est une maladie très contagieuse, provoquée par le virus varicelle-zona. Ce virus se transmet facilement de personne à personne, par l'émission dans l'air de gouttelettes provenant des voies respiratoires d'un malade (ou par le contact avec du liquide contenu dans les vésicules). La varicelle s'attrape le plus souvent déjà durant l'enfance, âge dans lequel elle constitue une maladie désagréable, mais généralement légère et bénigne. Une personne infectée est contagieuse de 2 jours avant le début de l'éruption cutanée jusqu'au moment où les dernières vésicules se sont transformées en des croûtes.

Prévention: La maladie peut être grave chez l'adulte, donc un vaccin est recommandé pour les adultes n'ayant pas eu la maladie.

##### Grippe

La grippe (influenza) est une infection des voies respiratoires déclenchée par les virus Influenza A et Influenza B. Ces virus circulent surtout en hiver. Le personnel des structures d'accueil extrafamilial est particulièrement exposé.

Prévention: Vaccin recommandé pour les personnes asthmatiques, diabétiques, avec problème cardiaque, maladies chroniques ou pour toute personne travaillant avec des enfants asthmatiques.

##### Haemophilus influenzae b

Haemophilus influenzae de type b (Hib) est une bactérie, qui malgré son nom n'a rien de commun avec le virus Influenza (responsable de la grippe). Haemophilus influenzae vit dans le naso-pharynx de beaucoup de personnes, qui en général n'en tombent pas malades, mais peut aussi être responsable de maladies graves. La transmission de personne à personne se fait par l'intermédiaire de gouttelettes émises par éternuement, en parlant ou par la toux. Les personnes qui transmettent l'Haemophilus influenzae peuvent aussi bien être des porteurs sains que des personnes malades.

Prévention: Les adultes sont souvent immuns.

#### b. Maladies ne pouvant pas être prévenues par un vaccin

Pour ces maladies, une stricte hygiène des mains au quotidien permet souvent d'éviter la contamination, même si elle ne protège pas à 100%.

##### Cytomégalovirus

Le cytomégalovirus (CMV) est un virus largement répandu, de la famille de l'herpès. Une infection par le CMV passe généralement inaperçue chez les personnes en bonne santé. Mais le virus reste dans l'organisme et peut redevenir actif à la suite d'un affaiblissement du système immunitaire. Le personnel est très exposé dans les structures d'accueil extrafamilial car le virus y circule fréquemment.

##### Parvovirus

Ce virus cause l'érythème infectieux aussi appelé 5ème maladie (fièvre, éruption). Il se caractérise principalement par des éruptions cutanées. 80% des adultes sont immuns.

### Rhume, conjonctivites, gastro-entérites

Le personnel des structures d'accueil extrafamilial est exposé, mais des mesures d'hygiène rigoureuses permettent une bonne prévention (en particulier la désinfection des mains).

Pour toutes les autres maladies (furoncles, gale, herpès, impétigo, roséole, mononucléose, etc.), il est nécessaire de se référer aux recommandations d'éviction.

#### Pour en savoir plus:

[Recommandations romandes et tessinoises d'éviction \(pré\)scolaire pour maladie transmissible<sup>xxx</sup>](#)

### c. Cas particulier du risque infectieux en cas de grossesse

En cas de grossesse, la désinfection ou le lavage des mains régulier est particulièrement important.

A l'engagement, il est nécessaire de s'assurer que la personne est immune contre la rougeole, rubéole et varicelle ou, dans le cas contraire, de lui recommander de se vacciner.

En cas de contact avec le virus de la varicelle et si la personne est non immune, lui demander de consulter rapidement son médecin.

En cas de projet de grossesse, un contrôle des sérologies parvovirus et cytomégalovirus est recommandé afin de connaître l'état d'immunité de base.

S'il y a dans l'institution un cas de 5<sup>ème</sup> maladie (parvovirus) ou CMV (cytomégalovirus), il est recommandé de faire une sérologie. Si la personne n'est pas immune, le médecin évaluera le risque et les mesures à prendre. Les mesures d'hygiène (mains) doivent être strictement observées dans tous les cas.

## 2ème Partie: Premiers secours, procédures en cas d'accident et de maladie



# I | Premier secours

**Nota bene:** Les numéros d'urgence sanitaire sont au dos de ce guide.

Le maintien des connaissances et la mise en pratique des procédures d'urgence devraient être assurés par une formation continue.

Il est également primordial que les structures d'accueil extrafamilial définissent clairement une procédure type en cas d'accident ou de maladie aiguë d'un enfant. Celle-ci doit être affichée pour être vue par tout le personnel et acceptée par les parents. Les informations qui suivent permettent de guider l'établissement dans l'élaboration de ces procédures.

Concernant la nécessité d'intervention, la décision revient toujours à l'adulte. Effectivement, beaucoup d'enfants par peur de l'intervention médicale ou de l'hôpital ont tendance à dissimuler leur problèmes. L'attitude bienveillante et l'écoute de l'enfant accompagneront les gestes qui sauvent et qui soignent. Expliquer en termes simples à l'enfant ce qui lui arrive et lui demander comment il se sent l'aidera à dépasser ces moments difficiles.

Dans tous les cas, les parents sont informés, immédiatement, de l'accident et un membre du personnel accompagne l'enfant chez le pédiatre ou à l'hôpital.

## 1. Allergies

Les allergies sont de plus en plus fréquentes de nos jours, il est donc indispensable que la structure d'accueil soit alertée de toutes les intolérances et allergies de l'enfant. Ces dernières doivent impérativement être notées. Il est également important de connaître les symptômes éventuels de la réaction allergique, afin de pouvoir réagir à temps et correctement.

### Symptômes de l'anaphylaxie

Après le contact avec l'allergène, les réactions surviennent très rapidement et de manière subite. Les premiers signes d'une réaction anaphylactique possible sont:

- Démangeaisons et gonflement des lèvres ou de la langue, des paumes de la main ou des plantes des pieds, des paupières.
- Papules qui démangent (zones rouges, surélevées).
- Problèmes respiratoires, détresse respiratoire, quintes de toux.
- Troubles gastro-intestinaux (crampes abdominales, vomissements, diarrhée).
- Vertiges importants, sensation de faiblesse.

### Réaction:

- Garder son calme.
- Administrer la seringue d'adrénaline prête à l'emploi (Epipen) si la personne concernée la porte sur elle. L'adrénaline est injectée latéralement dans la cuisse.
- Tant que le patient est encore conscient, administrer les médicaments d'urgence sous forme de comprimés, de gouttes ou de sirop (antihistaminique) et éventuellement le spray d'urgence en cas d'asthme (Ventolin).
- Appeler le 144.

## 2. Bosse et hématome

Appliquer un linge enrobant des glaçons (jamais de glace directement sur la peau).

## 3. Brûlures

### Les types de brûlure

Brûlure 1er degré : atteinte superficielle. Peau rouge ou rose vif (ex : coup de soleil).

Brûlure 2ème degré : plus profonde, présence de cloque (ex : eau chaude).

Brûlure 3ème degré : profonde, ulcère, croûte blanche ou noirâtre (ex : huile, feu).

### Que faire ?

- Maintenir la zone brûlée dans de l'eau froide pendant 10 à 15 minutes.
- Brûlure du 1er degré : ne nécessite aucun soin spécial. Une compresse d'eau froide peut atténuer la douleur.
- Brûlure plus sévère : recouvrir avec une compresse stérile. N'appliquer ni désinfectant, ni poudre, ni pommade, s'adresser à un médecin.
- Selon accord avec les parents, donner un antalgique (paracétamol).
- Selon l'importance de la brûlure, **faire appel au 144.**



#### 4. Chute

Les enfants qui jouent chutent fréquemment, heureusement sans gravité. Il faut toutefois s'inquiéter et agir dans les situations suivantes :

- Pâleur.
- Nausées, vomissements.
- Confusion, irritabilité.
- Perte de connaissance.

Dans ces cas, appeler le 144.

Remarque : tout enfant de moins de 2 ans qui chute depuis plus haut que sa hauteur doit être vu par un-e médecin, même s'il ne présente aucun des symptômes ci-dessus.

#### 5. Dents

**Chaque accident dentaire devrait immédiatement être annoncé au ou à la médecin-dentiste.** Il ou elle est seul-e à pouvoir décider si un traitement urgent (dans les 1 à 2 heures) est nécessaire ou non. Plus la prise en charge est rapide, plus la chance de récupérer la dent en bon état est grande. Consultez le ou la médecin-dentiste de l'enfant ou de garde (voir numéros d'urgence sanitaire au dos de ce guide).

Dans le cas d'une dent extraite, il faut :

- La saisir par la couronne (et non par la racine) et la tremper dans du lait. S'il n'y a pas de lait, transporter la dent dans une compresse humide (jamais en papier).
- Ne pas nettoyer ni désinfecter la dent.
- Transmettre la dent au médecin-dentiste.

#### 6. Etouffement, inhalation d'un corps étranger

Il s'agit de l'inhalation accidentelle d'un élément de petite taille (par exemple jouet, cacahuète). Il est parfois introduit dans la bouche en jouant et inhalé secondairement accidentellement. Avant 1 an, il peut aussi être introduit dans la bouche par un enfant plus âgé.

##### a. Quand appeler les secours?

L'inhalation d'un corps étranger se traduit par un étouffement. Quelques accès de toux suffisent souvent à rétablir la situation, mais dans certains cas l'obstruction des voies aériennes persiste.

Si la respiration de l'enfant n'est pas compromise, laisser l'enfant dans sa position spontanée.

Si l'enfant:

- Etouffe, suffoque et ne peut plus parler ou tousser.
- Panique, est agité.
- A le visage rouge, puis bleu.

**Appeler le 144, il s'agit d'une urgence vitale!**

##### b. En attendant les secours

Pour les enfants de plus d'une année:

- Administrer 5 claques vigoureuses dans le dos.
- Si elles sont inefficaces, pratiquer la manœuvre de Heimlich

Pour les enfants de moins d'une année, passer directement à la manœuvre de Heimlich

##### Manœuvre de Heimlich pour les enfants de plus d'un an

- Se placer derrière l'enfant en adaptant votre position à la taille de ce dernier.
- Passez vos bras sous les siens et un de vos poings fermés dans le creux de son estomac (entre le nombril et le triangle formé par les côtes).
- Exercez une brusque pression sur l'abdomen. Cela refoule le diaphragme vers le haut et expulse brusquement l'air des poumons.
- Le plus souvent, il faut plusieurs coups sous-diaphragmatiques pour expulser le corps étranger.



##### Manœuvre de Heimlich pour les nourrissons et enfants de moins d'un an :

- Placez l'enfant à plat ventre sur votre avant-bras, visage dirigé vers le sol.
- Avec le plat de l'autre main donner 5 tapes entre les omoplates.

Si les 5 claques dans le dos ont été inefficaces, appliquer 5 compressions thoraciques :

- Retournez l'enfant sur le dos.
- Effectuez 5 compressions avec deux doigts au milieu de la poitrine, sur la ligne imaginaire reliant les deux mamelons.
- Ne jamais essayer de retirer à l'aveugle un corps étranger. Ne le retirez que s'il est clairement visible dans la bouche.



## 7. Fièvre et convulsions fébriles

### c. Fièvre

La fièvre témoigne d'une réaction inflammatoire qui, chez l'enfant, est le plus souvent provoquée par une infection. La majorité de ces infections sont dues à des virus et ne présentent pas de caractère de gravité. Toutefois, certaines situations nécessitent une consultation médicale et un traitement.

#### Prendre la température (voir également p. 18)

Si un-e enfant semble chaud, présente des signes de fatigue, des diarrhées, vomissements, douleurs, ou un changement de comportement, prendre sa température.

#### Quand faut-il demander aux parents de consulter rapidement ?

- Pour tout nourrisson de moins de 3 mois présentant une fièvre de plus de 38°C. Les signes pouvant faire suspecter une infection grave sont souvent discrets et la situation peut évoluer rapidement.
- Pour tout enfant présentant une température de plus de 38.5°C (ou 38°C, s'il a moins de 4 mois) et une modification du comportement (irritabilité, perte d'appétit, mauvaise succion au biberon, pleurs continus, pas d'intérêt pour le jeu) ou un changement de couleur (pâleur).

#### Que faire en attendant les parents ?

Déshabiller l'enfant en lui laissant un body (à condition qu'il ne soit pas humide, il faut éviter que l'enfant frissonne), le couvrir légèrement, ouvrir la fenêtre pour faire baisser la température. Lui donner à boire. Avec l'accord des parents, on peut donner un suppositoire ou des gouttes de paracétamol à raison de 15 mg par kilo. Attention, les signes suivants font suspecter une maladie grave :

- Somnolence, léthargie.
- Vomissements en jet.
- Toux incoercible.
- Difficultés respiratoires avec changement de couleur (pâle ou bleue).
- Impossibilité d'avaler.
- Apparition de petits points violacés.

En présence de ces symptômes, composer le 144 et prévenir les parents.

### d. Convulsion fébrile

Chez le jeune enfant, la montée de la fièvre peut parfois occasionner des convulsions. Elles se manifestent par: une perte de contact avec l'enfant, yeux réversés, mouvements saccadés et rythmés des membres, parfois perte de selles et d'urine.

Il ne pas paniquer. Bien que très impressionnantes, la majorité des convulsions provoquées par la fièvre ne sont pas graves, ne durent pas très longtemps (en général quelques minutes) et ne laissent pas de séquelles.

#### Que faut-il faire ?

- Noter si les mouvements sont symétriques (si l'enfant bouge les 4 membres ou seulement un côté) et la durée de la convulsion.
- S'assurer qu'il ne se blesse pas (en le posant par terre, par exemple).
- Après la convulsion, coucher l'enfant sur le côté (position de sécurité : voir illustration réanimation cardio-pulmonaire), le laisser se reposer.
- Prendre sa température, si elle est supérieure à 38.5°C, en accord avec les parents, administrer du paracétamol et le découvrir.
- Appeler les parents pour qu'ils consultent leur pédiatre.

En cas de premier épisode chez un enfant qui n'est pas connu pour faire des convulsions fébriles, ou en cas de convulsion prolongée, appeler le 144 et avertir les parents.

## 8. Intoxication

En cas d'ingestion de liquide, objet ou plantes toxiques, il faut appeler le Tox (tél : 145) et suivre les indications transmises. Indiquer clairement le nom du produit ingéré. S'il s'agit d'une plante, en conserver une, si possible. Il est important de:

- Ne rien donner par la bouche.
- Ne pas faire vomir.

#### Pour en savoir plus:

[Guide des samaritains sur les baies dangereuses<sup>xxxii</sup>](#)

Le site du [Centre suisse de toxicologie<sup>xxxiii</sup>](#), sous «prévention» puis «liste des plantes».

## 9. Morsures

### a. Morsures d'animal

En cas de morsure **par un animal sauvage**, prendre contact avec un médecin qui évaluera la blessure et s'intéressera notamment au risque d'exposition à la rage.

En cas de morsure **par un serpent**, coucher l'enfant dans un endroit calme et frais, appelez les secours.

Pour toute autre morsure animale:

- Laver soigneusement la plaie à l'eau savonneuse.
- Désinfecter.
- Protéger la plaie avec un pansement.
- Selon l'importance de la lésion (effraction cutanée), consulter un médecin.
- Avertir les parents.
- Vérifier la date du dernier rappel antitétanique.
- Dans la mesure du possible, trouver le propriétaire de l'animal et aviser la police.

### b. Morsures d'enfant

Dans les structures d'accueil extrafamilial les enfants se mordent relativement souvent entre eux, mais la plupart de ces morsures sont sans danger et ne traversent pas la peau. Les rares études à ce sujet montrent que les morsures surviennent le plus fréquemment entre 1 an et 2 ans ½, sans différence entre filles et garçons.

Les premiers soins, si la peau a été transpercée, sont les mêmes que pour les morsures d'animaux.

Le risque de transmission de maladie par morsure est infime. Mais, en cas de morsure exposant au sang, chacune des familles des enfants concernés prendra contact avec un-e médecin pour évaluation des mesures nécessaires. Remarque: celui ou celle qui mord est en principe plus exposé-e à une transmission que le mordu.

## 10. Mort subite

Le syndrome de la mort subite du nourrisson est défini comme le décès soudain et inattendu d'un jeune enfant. Pour la prévention, se référer aux recommandations sur le sommeil.

Dans tous les cas:

- Appeler le 144.
- Pratiquer la réanimation cardio-pulmonaire.

## 11. Noyade

Un bébé ou un petit enfant peut se noyer dans très peu d'eau, 10 cm suffisent. Il ne faut donc jamais le laisser sans surveillance visuelle directe.

En cas de noyade :

- Appeler le 144.
- Pratiquer la réanimation cardio-pulmonaire.

## 12. Plaie

Avant toute manipulation, se désinfecter ou se laver les mains et mettre des gants.

Plaie superficielle : nettoyer, désinfecter, couvrir avec un pansement, genre sparadrap.

Plaie profonde: nettoyer à l'eau stérile et désinfecter. Si le saignement persiste, appliquer fermement une compresse sur la plaie et adresser l'enfant pour avis médical.

## 13. Piqûre d'insecte

Fréquemment provoquée par une piqûre de guêpe, abeille, frelon ou bourdon. L'endroit de la piqûre est important car plus il se rapproche de la tête et du cou, plus la gravité augmente. Une réaction allergique peut entraîner un risque d'inflammation des voies respiratoires supérieures pouvant compromettre la respiration ou causer un état de choc.

Appeler le 144 en cas de:

- Piqûres dans la région du cou, de la bouche.
- Piqûres multiples.
- Antécédent d'allergie.
- Sensation de malaise, de pâleur, de difficultés respiratoires, d'une éruption sur la peau ou de transpiration abondante.

Sinon:

- Extraire le dard.
- Désinfecter avec de l'alcool.
- Appliquer une pommade anti-inflammatoire, de la glace dans un linge ou une compresse d'eau froide.
- Surveiller l'enfant.



## 14. Réanimation cardio pulmonaire

La **réanimation cardio pulmonaire** est une intervention d'urgence qui combine le **massage cardiaque** (pressions sur la poitrine) et la **respiration artificielle** (bouche-à-bouche, bouche à nez). Elle permet de rétablir la circulation sanguine et la respiration suite à un arrêt cardio-respiratoire. Cette situation est rare dans la population pédiatrique mais il est important d'en connaître les principes puisqu'il s'agit de l'unique manière de maintenir une personne en vie jusqu'à l'arrivée des secours. L'arrêt cardiaque chez l'enfant est le plus souvent consécutif à un arrêt respiratoire.

### Découverte d'un enfant inanimé :

- Garder son calme.
- Faire appeler le 144 (si seul, phases C A B pendant 1-2 minutes puis appel au 144).
- Débuter la réanimation selon les phases C A B décrite ci-dessous.

### C / Circulation

Vérifier s'il y a un pouls carotidien (pendant max.10 secondes) ou brachial chez un enfant de moins de 1 an. Si absence de pouls ou dans le doute, pratiquer la réanimation.

Débuter le massage cardiaque en plaçant les paumes des mains une par-dessus l'autre à la moitié inférieure du sternum.

Si la personne qui réanime est seule, elle pratique la réanimation selon un schéma de 30 : 2 (30 compressions suivies de 2 insufflations pulmonaires et ainsi de suite). S'il y a deux personnes, pratiquer 15 compressions puis 2 insufflations.

Poursuivez les manœuvres en alternant les compressions et les insufflations, jusqu'à l'arrivée des ambulanciers.

### A / Airways

Dégager les voies respiratoires. En soulevant le menton, faire basculer la tête vers l'arrière avec précaution, regarder si le thorax se soulève, écouter et sentir sur votre joue s'il y a une respiration pendant une dizaine de secondes.

Évitez les mouvements de la tête et du cou en cas de traumatisme.

### B / Breathing

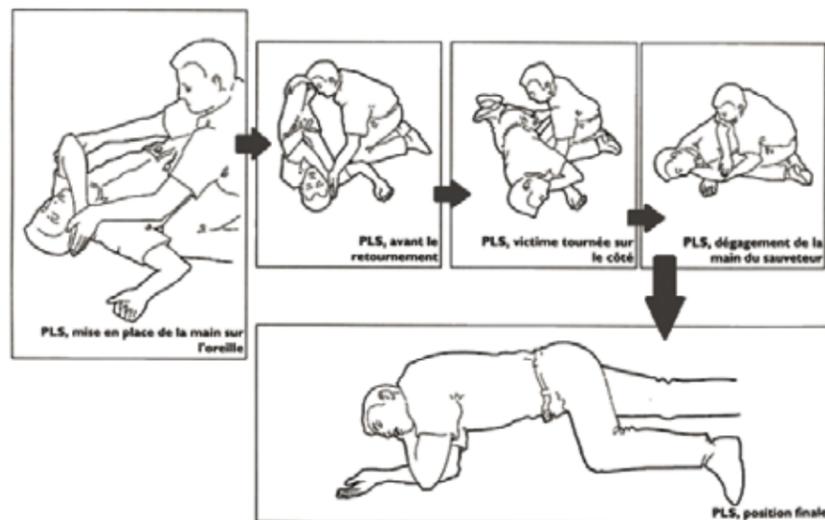
Si l'enfant respire, le mettre en position latérale de sécurité et attendre les secours.

Si l'enfant ne respire pas: pratiquer la respiration artificielle, donner 5 insufflations, bouche à bouche ou bouche à nez.

Maintenir la nuque en cas de traumatisme suspecté.

#### Pour en savoir plus:

Premiers secours enfants. Le manuel indispensable des gestes qui sauvent. F. Lador, R. Ogier. Editions Médecine et Hygiène. 2007.



Position latérale de sécurité

## 15. Saignement du nez

En cas de saignement du nez, il ne faut **pas mettre la tête de l'enfant en arrière, ni le coucher**.

- Comprimer la narine 3 à 4 minutes.
- Appliquer une compresse d'eau froide sur la nuque et le front.
- Si l'hémorragie ne s'arrête pas, introduire un tampon d'ouate hémostatique en le laissant dépasser de la narine.

## 16. Yeux

Lésion due à un produit chimique :

- Laver immédiatement à grande eau en maintenant l'œil ouvert pendant 10 minutes.
- Appeler la garde médicale (numéro au dos du guide) qui conseillera sur la nécessité d'une consultation médicale.
- Avertir les parents.

Corps étranger dans l'œil (n'est pas forcément visible) :

- Rincer l'œil avec du sérum physiologique.
- Si gêne persistante, appeler la garde médicale.



## 3ème Partie: Hygiène



## I | Mesures de base: hygiène de la personne

Le personnel des lieux d'accueil a un rôle de toute première importance à jouer dans la prévention de l'infection et la protection de la santé des enfants.

L'infection ne se propage que s'il y a contact avec un agent infectieux. Bon nombre de ces contacts s'effectuent par l'intermédiaire des mains ou d'objets (jouets, brosses à dents, lavettes, etc.) et peuvent donc être évités par des mesures d'hygiène de base.

Les rubriques suivantes ont pour but de donner des indications sur les moyens à mettre en application pour éviter, au maximum, la transmission d'infection.

### 1. Hygiène des mains

Les mains sont le principal vecteur responsable de la transmission de nombreuses infections. Des recherches démontrent qu'une bonne hygiène des mains diminue d'environ 50% l'incidence de certaines maladies infectieuses. C'est donc la mesure de base la plus efficace et à la portée de tous. Lors d'épidémies gastro-intestinales ou d'infections respiratoires, l'hygiène des mains doit être renforcée car la majorité des germes se transmettent par les mains, lors de contact direct entre individus ou de manière indirecte (objets contaminés).

Dans une structure d'accueil extrafamilial, les enfants doivent se laver les mains:

- Avant tout contact avec des denrées alimentaires.
- Après les jeux à l'extérieur, les promenades.
- Après tout contact avec des animaux.
- Après les bricolages.
- Après être allé aux toilettes, etc.

#### Le personnel doit se laver les mains

- En arrivant sur son lieu de travail.
- Avant tout contact avec des denrées alimentaires.
- Après tout contact avec de la viande crue (volaille, viande rouge, etc.).
- Avant toute manipulation de médicaments.
- Avant et après avoir mouché, soigné, lavé ou changé un enfant.
- Lors de contact avec des liquides biologiques (urine, sécrétions nasales, selles, vomissements, sang).
- Lors de souillures visibles sur les mains.
- Après être allé aux toilettes.
- Après avoir aidé à aller aux toilettes.
- Après tout contact avec des animaux.
- Après l'entretien des locaux, etc.

Le lavage des mains se fait avec de l'eau et du savon simple. Si les mains du personnel ne sont pas visiblement souillées, le lavage peut être remplacé par la désinfection des mains avec une solution hydro alcoolique (stérilium, sensiva, sinkman-soft, softaMan, etc.).

Il est recommandé d'avoir les ongles courts, sans vernis, sans ongles artificiels et d'éviter de porter bagues et bracelets qui sont des nids pour les germes et qui risquent de blesser les enfants.

Les étapes d'un bon lavage des mains :



Mouillez-vous les mains avec de l'eau.



Versez du savon dans le creux de votre mains.



Frottez-vous les mains pendant 15 à 20 secondes : les doigts, les paumes, le dessus des mains, les poignets.



Entrelacer vos mains pour nettoyer la zone entre vos doigts.



Nettoyer également vos ongles.



Rincez-vous les mains sous l'eau.



Essuyez-vous les mains si possible avec un essuie-mains à usage unique.



Fermez le robinet avec l'essuie-main, puis jeter le dans une poubelle.

## Le matériel et l'équipement

Veiller à ce qu'il y ait en tout temps à proximité des lavabos un distributeur de savon neutre liquide, des serviettes en papier et une poubelle. L'usage de savon en pain, des brosses à ongles collectives et des linges doit être aboli.

### Utilisation de la solution désinfectante pour les mains

Nota bene: L'utilisation de cette solution est réservée au personnel et ne convient pas aux enfants.

- Prendre au moins 3 ml de solution désinfectante sur des mains sèches et propres.
- Frictionner les mains (selon illustration) sur toutes les surfaces jusqu'à ce qu'elles soient complètement sèches.



## 2. Hygiène lors du change

Les selles sont d'importants réservoirs de germes. Les précautions d'hygiène relatives au change doivent être particulièrement minutieuses en milieu collectif car les risques de contamination sont grands. Les couches doivent être changées chaque fois qu'elles sont mouillées ou souillées de selles.

### Le matériel et l'équipement

Les structures d'accueil extrafamilial qui reçoivent des bébés doivent être équipées d'au moins une table à langer lavable située près d'un lavabo. Les tables à langer doivent être conçues de manière à empêcher la chute des enfants.

Prévoir également le matériel suivant :

- Un flacon de solution hydro alcoolique pour la désinfection des mains du personnel.
- Du savon liquide en distributeur.
- Un seau contenant un sac en plastique pour le linge souillé.
- Une poubelle ouverte ou une poubelle à pédale munie d'un sac en plastique pour les couches en papier et les serviettes de papier.
- Un contenant de solution pour désinfecter la table à langer et les objets touchés pendant le changement des couches.
- Une boîte de masques de type chirurgical 2R (à utiliser par le personnel lors du change de l'enfant en période épidémique de grippe ou autre infection respiratoire).
- Une boîte de gants à usage unique non stériles (gants à mettre avant le changement de couches/langes souillés par des selles/urines).
- S'assurer que tous les contenants sont hors de portée des enfants.

## Déroulement du change

- Se laver ou se désinfecter les mains.
- Mettre un linge individuel sur la table à langer avant de changer l'enfant ou privilégier l'utilisation de gros rouleaux de papier pour couvrir la table à langer (comme chez les médecins par ex.). Cette solution a l'avantage d'être simple d'utilisation et très hygiénique. Le papier recouvrant la table doit être changé entre chaque enfant. Lors d'utilisation de protections en tissu, elles devront être individuelles et changées tous les jours.
- La toilette du visage se fait en premier lieu, avant même de délayer l'enfant, pendant que l'éducateur ou l'éducatrice a encore les mains fraîchement lavées.
- La lavette, utilisée pour le visage, les mains et le siège - et dans cet ordre uniquement - sera changée à chaque usage.
- Toilette du siège: laver à l'eau tiède et bien sécher, s'il y a des selles, utiliser un savon adapté et bien rincer. L'utilisation de lingettes humides est également possible.
- L'utilisation de crème pour le change se fait selon les consignes des parents.
- Le siège de la petite fille doit être lavé d'avant en arrière, le mouvement contraire risquant de faire pénétrer des matières fécales dans la vulve ou le méat urinaire et de provoquer une infection urinaire. Cette règle est également observée quand on essuie une fillette aux toilettes.
- Ne pas décalotter le sexe des petits garçons (risques de lésions).
- Se laver les mains et celles de l'enfant si elles ont été en contact avec le siège.
- Mettre aussitôt à laver tout le linge qui a été utilisé pour nettoyer des selles.
- Si elle est visiblement souillée par des selles ou de l'urine, la table à langer sera nettoyée avec un détergent, puis désinfectée avec un désinfectant de surface. En l'absence de souillures visibles, une désinfection suffit.

## Remarques

- L'utilisation de couches à jeter est recommandée car les couches «écologiques» (en tissu) engendrent une augmentation de la manipulation de linge souillé et par conséquent la contamination de l'environnement et des mains du personnel avec les germes contenus dans les matières fécales.
- Les couches doivent être déposées dans un seau garni d'un sac à poubelle changé, au minimum, une fois par jour.
- Si présence de selles : mettre directement la couche, sans la débarrasser des selles, dans un petit sac en plastique, fermé immédiatement et déposé dans la poubelle ad hoc.

## 3. Hygiène lors du mouchage

Apprendre aux enfants à se moucher et à se laver les mains est important pour la prévention des infections des voies respiratoires hautes et basses.

Les mouchoirs (impérativement en papier) sont à usage unique. Des poubelles doivent être disposées afin de permettre l'élimination rapide de ces derniers.

Le nettoyage des locaux et de l'équipement des structures d'accueil extrafamilial est une pratique importante. Cette pratique n'est toutefois réellement efficace que si les produits utilisés sont adéquats et les techniques rigoureusement appliquées.



# I | Mesures de base: hygiène des lieux et de l'équipement

## 1. Les produits

Les produits d'entretien utilisés doivent être clairement identifiés et entreposés à l'écart des denrées alimentaires, dans un espace de rangement prévu à cette fin et hors de portée des enfants, (armoire fermée à clef à 1m50 du sol au moins).

### Choix du produit

S'assurer que le produit proposé remplit les exigences ci-dessous :

- Pouvoir détergent (dissolution et élimination de certaines matières dont les graisses).
- Compatibilité avec l'usage alimentaire (risque d'ingestion de résidus par les enfants).
- Pour les produits à diluer, se conformer au dosage prescrit sur l'emballage.

### Les sols

Pour faciliter l'entretien, les sols seront recouverts de linoléum ou de parquet vitrifié.

A noter que, pour des raisons d'hygiène, les moquettes sont à proscrire dans les lieux d'accueil.

## 2. Les appareils de nettoyage

L'aspirateur: il sera, dans la mesure du possible, utilisé hors de la présence des enfants, car il brasse beaucoup d'air.

L'appareil de nettoyage à vapeur: peut être recommandé pour de nombreuses opérations de nettoyage car, en plus de ses fonctions de nettoyage, s'il est utilisé conformément au mode d'emploi, il possède un pouvoir désinfectant.



## 3. Techniques et fréquences d'entretien

Fréquence	Objet	Produit / Appareil	Technique
<b>Cuisine*</b>			
Après chaque usage	Vaisselle	Lave-vaisselle	
	Tables	Détergent	Chiffon humide
	Surfaces de travail	Détergent	Chiffon humide
Chaque jour	Linges à vaisselle	Lave-linge	60°
	Sols	Détergent	Serpillère
	Poubelles	Détergent	Chiffon humide
Chaque semaine	Réfrigérateur	Détergent	Chiffon humide
	Cuisinière	Détergent	Chiffon humide
	Lave-vaisselle	Détergent	Chiffon humide
<b>Salle à manger*</b>			
Après chaque usage	Chaises hautes, dessus de table	Détergent	Chiffon humide
Chaque jour	Chaises	Détergent	Chiffon humide
	Sols	Détergent	Serpillère
	Poubelles	Détergent	Chiffon humide
	Serviettes de table et bavettes	Lave-linge	60°
<b>Lieux de sieste*</b>			
Après chaque usage	Alèses des bébés (si non réservées à un enfant)	Lave-linge	60°
Chaque jour	Draps des enfants (si non réservés à un enfant)	Lave-linge	60°
	Sols	Détergent	Chiffon humide
	Poubelles	Détergent	Serpillère
Chaque semaine	Literie réservée à un enfant	Chiffon humide	60°
	Couvertures	Lave-linge	60° (év. 40°)
	Poignées de porte	Détergent	Chiffon humide
Chaque mois	Rebords de fenêtres	Détergent	Chiffon humide
<b>Salle de bains et toilettes*</b>			
Après chaque selle/urine	Tables à langer	Détergent	Chiffon humide
	Pots	Détergent	Chiffon humide
	Linges (si non individuels) et lavettes	Lave-linge	60°
Chaque jour	Baignoire	Détergent	Chiffon humide
	Pots	Détergent	Chiffon humide
	Surfaces	Détergent	Chiffon humide
	Distributeurs (savon, papier)	Détergent	Chiffon humide
	Lavabos et robinets	Détergent	Chiffon humide
	Sols	Détergent	
	Poignées de porte	Détergent	Chiffon humide
	Poubelles	Détergent	Chiffon humide
	Toilettes	Détergent	Chiffon humide**+brosse
	Linges et lavettes individuels	Lave-linge	60°

<b>Chaque semaine</b>	Verres à dents Brosses à cheveux et peignes Rebords de fenêtres Bas des murs	Lave-vaisselle Détergent Détergent Détergent	Tremper+rincer Chiffon humide Chiffon humide
<b>Lieux de vie*</b>			
<b>Chaque jour</b>	Distributeurs (savon, papier) Sols Poubelles Petits jouets des enfants de moins de 8 mois souvent porté à la bouche  Vitres à hauteur d'enfants, si sales	Détergent Détergent Détergent Lave-linge ou lave-vaisselle, puis désinfection <b>sans alcool</b> Détergent	Chiffon humide Serpillère Chiffon humide 60° Chiffon humide Chiffon humide
<b>Chaque semaine</b>	Poignées de porte Housses diverses (coussins, baby-relax, etc.)	Détergent Lave-linge	Chiffon humide 60°
<b>Toutes les deux semaines</b>	Jouets des enfants de plus de 18 mois	Détergent ou lave-vaisselle	60° ou chiffon humide
<b>Chaque mois</b>	Jouets des enfants de plus de 36 mois lavables  Vestiaires et casiers d'enfants	Lave-linge ou lave-vaisselle, puis désinfection sans alcool Détergent	60° Chiffon imprégné Chiffon humide

#### Chiffon humide

\*Chiffon humide et serpillère trempés dans une solution détergente et essorés. Ils doivent être lavés en machine, à 60°, tous les jours.

\*\*Les chiffons utilisés pour les toilettes ne sont pas les mêmes que ceux utilisés pour les lavabos. Pour faciliter la tâche, instaurer un code couleur pour les chiffons (bleu pour les lavabos, rose pour les toilettes, par exemple)

#### Remarques

- Éviter l'époussetage à sec : un linge humide absorbe mieux la poussière.
- L'utilisation au quotidien d'un produit désinfectant n'est pas recommandée.
- Lors d'épidémies, le produit détergent sera remplacé par un produit détergent-désinfectant adapté (selon recommandations du fournisseur et en fonction du germe).

- Veillez à nettoyer chaque jour tout ce qui est à hauteur de mains et de bouches des enfants, les poignées de portes, les interrupteurs.
- Si la javel est utilisée comme produit désinfectant, se référer aux indications du fabricant concernant la concentration et le stockage. Bien refermer l'emballage.
- Ne jamais mélanger un produit détergent et un produit désinfectant. Il est préférable d'utiliser des produits détergents/désinfectants déjà prêts à l'emploi qui se trouvent dans le commerce et éviter ainsi les éventuelles incompatibilités entre produits
- À l'âge où l'enfant joue au sol, le port de babouches ou de chaussons en plastique à mettre pardessus les chaussures est fortement recommandé pour les personnes venant de l'extérieur.

#### 4. Hygiène des biberons, tétines, lolettes

Les tétines, biberons et lolettes nécessitent une attention particulière, surtout chez les très jeunes enfants. Celle-ci varie toutefois selon que les biberons sont fournis par les parents ou par l'institution d'accueil.

Précision: le traitement des biberons par ébullition est une technique de désinfection (abaissement du nombre de germes) mais n'est pas une technique de stérilisation (suppression de tous les germes).

L'ébullition permet de détruire la plupart des germes fréquemment rencontrés. Ainsi lors d'épidémies (candidoses, par exemple) les mesures ci-dessous sont efficaces.

Si les biberons sont fournis par les parents :

- Bien les rincer après usage avec de l'eau chaude et savonneuse après les avoir démontés entièrement (bague, tétine, corps du biberon, capuchon).
- Utiliser au besoin une brosse pour enlever les dépôts de lait à l'intérieur et à l'extérieur du biberon.
- Égoutter et ranger le tout dans le casier individuel de l'enfant.
- Il appartiendra aux parents, informés par le personnel éducatif d'encadrement, de laver et de désinfecter les biberons.

Si les biberons sont fournis par la structure d'accueil extrafamilial:

- Après chaque usage, bien rincer la tétine et laver le tout dans le lave-vaisselle.
- À défaut d'utilisation du lave-vaisselle, laver et brosser à l'eau avec du produit à vaisselle les biberons, tétines, bagues, capuchons et lolettes; bien rincer le tout avec de l'eau chaude et égoutter. Les mêmes conseils s'appliquent aux biberons de verre ou de plastique.

S'il faut les désinfecter (rarement nécessaire après l'âge de 12 semaines), faire bouillir biberons, tétines et couvercles pendant 5 à 10 minutes dans une casserole remplie d'eau. Laisser refroidir les tétines dans l'eau; on évite ainsi qu'elles deviennent collantes. Les égoutter et les garder couvertes jusqu'à utilisation à l'abri de la poussière.

Plusieurs fois par jour (quand elles tombent par terre ou quand l'enfant régurgite, etc.), laver les lolettes à l'eau savonneuse, en frottant bien, et rincer à l'eau claire. Identifier les lolettes et éviter, si possible, qu'elles ne passent d'un enfant à l'autre.

Chez les enfants de moins de 6 semaines, désinfecter une fois par jour les lolettes par ébullition ou dans le lave-vaisselle.



## 5. Bac à sable et pataugeoire

### a. Bac à sable

La valeur éducative du bac à sable ne fait pas de doute. Pour la santé des enfants, il faut toutefois l'entretenir correctement car il peut présenter des risques de transmission :

- Le couvrir en l'absence des enfants. On évite ainsi que les animaux du voisinage y fassent leurs besoins et que les feuilles des arbres et les saletés transportées par le vent s'y amassent.
- Ne jamais y jeter de cendres ou de mégots de cigarettes.
- Interdire aux enfants d'y apporter leur biberon et d'y manger.
- Changer le sable au moins une fois par année.
- Passer le râteau régulièrement.

Ne pas oublier de laver les mains des enfants qui ont fini d'y jouer.

### b. Pataugeoire

- Vider, désinfecter et ranger la pataugeoire après chaque utilisation.
- Pour désinfecter la pataugeoire, une solution de chlore (eau de javel en pastilles diluée selon les indications du fabricant) ou autre désinfectant convient parfaitement. Il suffit alors de nettoyer et laisser sécher, puis ranger la pataugeoire le long d'un mur ou au sol, la face interne à l'intérieur, de façon à la protéger des poussières.
- Rincer avant de réutiliser.

## 6. Contrôle de l'air

Pour le bien-être des enfants et du personnel, les locaux hébergeant les structures d'accueil extrafamilial doivent être équipés de fenêtres. Il est indispensable de remplacer régulièrement l'air vicié des pièces par de l'air frais, au cours de la journée, en ouvrant les fenêtres quelques minutes et cela même en hiver.

Conditions de l'air dans les locaux	Minimum	Maximum
Humidité	30%	50%
Température	18°C	22°C

Le jeune enfant circule à proximité du sol, y rampe et s'y assoit régulièrement. Il importe donc que les murs et planchers d'un lieu d'accueil soient bien isolés, de façon à pouvoir maintenir une température constante d'au moins 20°C (22°C au maximum). Sur les lieux de sieste la température doit se situer entre 18 et 20°C.

Des locaux surchauffés ne sont pas davantage adéquats; l'air y est souvent trop sec. Quand le niveau d'humidité d'une pièce est supérieur à 50%, son confort s'en trouve diminué et les risques d'infections sont accrus. A l'inverse, un niveau d'humidité inférieur à 30%, peut provoquer une irritation des voies respiratoires et des saignements de nez. Un bon niveau d'humidité (le niveau idéal est de 40%) diminue la sécheresse de la muqueuse et de la peau et facilite la respiration.

Un taux d'humidité confortable est directement lié au réglage correct de la température de la pièce. Par conséquent, un thermomètre est plus utile qu'un hygromètre, toujours imprécis.

Par ailleurs, si le niveau d'humidité est trop élevé en hiver, c'est souvent parce que l'aération est insuffisante; il faut donc aérer davantage.

**Il vaut mieux aérer plus souvent et moins longtemps.**

## 7. Animaux

D'une manière générale, la présence d'animaux en structures d'accueil extrafamilial n'est pas recommandée pour des raisons de santé et d'hygiène. De plus, les structures d'accueil extrafamilial ne sont pas des lieux adaptés au bien-être des animaux (manipulations, bruit, agitation).

Toutefois, les animaux domestiques gardés en cage, en aquarium ou en vivarium peuvent être admis dans les structures d'accueil extrafamilial, mais ne sont pas autorisés dans la cuisine.

Cependant, les oiseaux (risques de psittacose à cause de la poussière des déjections) et les tortues (morsures) sont à éviter.

Quel que soit l'animal, certaines précautions sont toujours nécessaires:

- Choisir judicieusement l'animal. Les animaux doivent être achetés dans un magasin spécialisé, puis isolés pendant 2 semaines avant d'être mis en contact avec les enfants.
- S'assurer que les enfants se lavent les mains après avoir touché un animal ou sa litière et les décourager d'embrasser les animaux ou de mettre les mains dans l'aquarium.
- S'assurer que la cage est adaptée à l'animal, qu'elle n'est pas exposée aux rayons du soleil et qu'elle est lavée et désinfectée régulièrement (au moins une fois par semaine et plus souvent, si nécessaire). Après l'avoir vidée, immergez la cage dans l'eau chaude savonneuse et brossez. La rincer et désinfecter ensuite avec une solution de chlore ou autre désinfectant.
- Ce travail ne doit pas se faire à la cuisine, ni dans un lieu où l'on prépare de la nourriture.
- N'acheter que de la nourriture commerciale; elle a été traitée de façon à réduire les risques d'infection. Retirer régulièrement les restants de nourriture; l'animal doit avoir de la nourriture fraîche.
- Vérifier régulièrement l'état de santé de l'animal (régions démunies de poil ou de plumes en dehors des

périodes de mues, écoulements nasaux ou lacrymaux, difficultés respiratoires, diarrhées); certaines maladies sont transmissibles à l'homme.

- Si l'animal est malade, le retirer des locaux où vivent les enfants.

En résumé, la décision d'introduire un animal ne peut être prise qu'en connaissance de ce qui précède, et en plus aux conditions suivantes :

- À l'inscription, prévenir les parents de la présence d'un animal.
- S'assurer qu'il n'y a pas d'enfants allergiques accueillis.
- S'assurer que les enfants sont bien vaccinés contre le tétanos.
- Effectuer un contrôle sanitaire auprès d'un vétérinaire.
- S'assurer que les vaccinations de l'animal sont faites.

## 8. Hygiène alimentaire

Toutes les questions concernant l'hygiène alimentaire sont de la compétence du service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV).

### Adresse de contact pour informations supplémentaires:

Service de la consommation et des affaires vétérinaires (SCAV)  
Chimiste cantonal  
Rue Jehanne-de-Hochberg 5  
2000 Neuchâtel  
T 032 889 68 30  
F 032 889 62 74  
Email: [scav@ne.ch](mailto:scav@ne.ch)



## Adresses de contact pour informations supplémentaires

<sup>i</sup> <http://www.perce-neige.ch/index.php/service-educatif-itinerant>

<sup>ii</sup> <http://www.ne.ch/autorites/DEF/SPAJ/organisation/Pages/OAEF.aspx>

<sup>iii</sup> <http://www.gis-ne.ch/index.php>

<sup>iv</sup> <http://www.ne.ch/autorites/DEF/SPAJ/protection-enfant/Pages/accueil.aspx>

<sup>v</sup> <http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/maladies-vaccinations/Documents/RecommandationsEvictionScolaire2005.pdf>

<sup>vi</sup> <http://www.youplabouge.ch/>

<sup>vii</sup> <http://www.hepa.ch/internet/hepa/fr/home.html>

<sup>viii</sup> <http://www.bfu.ch/fr/conseils/prevention-des-accidents/circulation-routiere/automobilistes/sieges-autos-pour-enfants/sieges-autos-pour-enfants>

<sup>ix</sup> <https://www.tcs.ch/fr/test-securite/tests/sieges-enfants/>

<sup>x</sup> <http://www.scan-ne.ch/>

<sup>xi</sup> <http://www.croix-rouge-ne.ch/accueil/>

<sup>xii</sup> <http://gyneco-obstetrique.hug-ge.ch/library/pdf/Guidebiberons.pdf>

<sup>xiii</sup> <http://www.fourchetteverte.ch/>

<sup>xiv</sup> <http://www.swiss-paediatrics.org/>

<sup>xv</sup> [http://www.senso5.ch/wordpress/wp-content/uploads/2012/05/guide\\_pratique\\_fr\\_web.pdf](http://www.senso5.ch/wordpress/wp-content/uploads/2012/05/guide_pratique_fr_web.pdf)

<sup>xvi</sup> <http://www.vivre-sans-fumer.ch/>

<sup>xvii</sup> <http://www.pollenundallergie.ch/infos-sur-pollens-et-allergies/MeteoSuisse/previsionpollinique/?oid=1828&lang=fr>

<sup>xviii</sup> <http://www.prevention.ch/baiesdangereuses.htm>

<sup>xix</sup> [http://toxinfo.ch/startseite\\_fr](http://toxinfo.ch/startseite_fr)

<sup>xx</sup> <http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/prevention/medecine-scolaire/Pages/Boite-outils.aspx>

xxi <http://www.pipades.ch/>

xxii <http://www.bpa.ch/fr>

xxiii [http://www.schulzahnpflege.ch/fileadmin/user\\_upload/5\\_Unterrichtsmaterial/4\\_Informationsmaterial\\_SSO/flyer\\_milchz%C3%A4hne\\_franz.pdf](http://www.schulzahnpflege.ch/fileadmin/user_upload/5_Unterrichtsmaterial/4_Informationsmaterial_SSO/flyer_milchz%C3%A4hne_franz.pdf)

xxiv <http://www.bag.admin.ch/themen/gesundheitspolitik/00403/03965/index.html?lang=fr>

xxv <http://www.ne.ch/autorites/DDTE/SENE/air/Pages/accueil.aspx>

xxvi [http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/recommandations/recommandations/pdf/2013.11.26\\_recommandations\\_bedsharing.pdf](http://www.swiss-paediatrics.org/sites/default/files/recommandations/recommandations/pdf/2013.11.26_recommandations_bedsharing.pdf)

xxvii <http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/maladies-vaccinations/Pages/tiques.aspx>

xxviii <http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/maladies-vaccinations/Pages/vaccination.aspx>

xxix <http://www.seco.admin.ch/themen/00385/02747/index.html?lang=fr>

xxx <http://www.bag.admin.ch/impfinformation/06316/index.html?lang=fr>

xxxi <http://www.ne.ch/autorites/DFS/SCSP/maladies-vaccinations/Documents/RecommandationsEvictionScolaire2005.pdf>

xxxii <http://www.prevention.ch/baiesdangereuses.htm>

xxxiii [http://toxinfo.ch/startseite\\_fr](http://toxinfo.ch/startseite_fr)

# un problème de santé? composez le bon numéro :



urgences: **144**



services de garde:  
médecin  
pharmacien  
dentiste

**0848 134 134**



hotline pédiatrique:

**032 713 38 48**