

PROTOCOLE D' ACTIONS ET DE CONDUITES A TENIR

Situation d'urgence, Accident, Maladie aigue

✓Multi accueil collectif et familial :

- Poussinière, Peymeinade 06530
- Daudet, Peymeinade 06530
- La voie lactée, Le Tignet 06530
- L'étoile des pioupious, St Cézaire 06530
- L'enfantoun, St Vallier de Thiey 06460

✓Micro crèche :

- Lou Galoupin, Séranon 06750

✓Relais assistants maternels itinérant

SOMMAIRE

<u>Préambule</u>	p.3
<u>Rôle du médecin référent</u>	p.4
<u>Rôle des directrices d'établissements</u>	p.5
<u>Formation et recyclage des équipes aux 1ers secours</u>	p.5
<u>Liste des médicaments pouvant être administrés</u>	p.6
<u>Composition d'une pharmacie</u>	p.8
<u>Conduite à tenir devant toute prise en charge</u>	p.9
<u>Définition Etat Général Altéré</u>	p.10
<u>Alerter le SAMU</u>	p.11
<u>Protocoles d'Actions et de Conduites à Tenir</u>	p.12 à 38
<u>Attestation parentale</u>	p.39
<u>Annexes :</u>	
- <u>1 : Fiche d'accident et/ou d'incidents</u>	p.40
- <u>2 : Échelle de la Douleur : EVENDOL</u>	p.41
- <u>3: Mémento téléphonique d'urgence</u>	P.42 à 44
<u>Validation du Protocole</u>	p .45 à 46

PREAMBULE

Les protocoles d'actions et de conduites à tenir s'appliquent, sous la responsabilité du médecin référent, dans tous les établissements et services d'accueil collectif du jeune enfant, ainsi qu'aux assistantes maternelles de l'accueil familial

Les parents sont prévenus immédiatement par la directrice, ou une personne déléguée, de toute situation où la santé de leur enfant nécessite un soin, une prise en charge médicale par leur médecin traitant ou le médecin référent de la crèche, ou bien, en cas de recours aux Service d'Aide Médicale d'Urgence.

Les 20 protocoles définis sont affichés et consultables par chaque parent dans l'établissement.

Les parents doivent attester avoir pris connaissance de ces protocoles et signaler toute allergie ou intolérance à un médicament listé en remplissant et en remettant à la directrice, le formulaire type lors de l'admission de l'enfant.

Les médecins référents sont :

Dr BOIRON pour les Structures Multi Accueil situées au Tignet, Peymeinade, st cézaire et st Vallier

Dr CONTESTIN pour la micro crèche de Séranon

ROLE DU MEDECIN REFERENT

Le médecin assure les missions suivantes *:

- Il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des mesures à prendre en cas de maladie contagieuse ou d'épidémie, ou d'autres situations dangereuses pour la santé.
- Il définit les protocoles d'action dans les situations d'urgence et organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgence, en concertation avec la Directrice.
- Il assure les actions d'éducation et de promotion de la santé auprès du personnel.
- En liaison avec la famille, le médecin traitant de l'enfant et l'équipe de l'établissement ou du service, il s'assure que les conditions d'accueil permettent le bon développement et l'adaptation des enfants dans l'établissement ou le service.
- En particulier, il veille à l'intégration des enfants porteurs d'un handicap, d'une affection chronique ou de tout problème de santé nécessitant un traitement ou une attention particulière et, le cas échéant, met en place un projet d'accueil individualisé (PAI) ou y participe.
- Il assure une visite d'admission des enfants de moins de 4 mois.
- Il assure le suivi des vaccinations et observe le développement staturo-pondéral, psychomoteur et les premiers apprentissages des enfants qui fréquentent la crèche.
- Pour l'exercice de ses missions et lorsqu'il estime nécessaire, le médecin, avec l'accord des parents, examine les enfants.

*Décret n° 2007-230 du 20 février 2007 modifié

COMPOSITION D'UNE PHARMACIE

Dans une armoire à pharmacie fermant à clé, placée en hauteur dans le bureau de direction de préférence.

- Les médicaments cités ci-dessus
- Solution hydroalcoolique
- Compresses stériles
- Biseptine spray, eau oxygénée
- Pansements de différentes tailles, micropore
- Bandes
- Eosine
- Hémoclar pommade
- Apaisyl (baby)
- Biafine
- Thermomètres
- Poche de froid (dans le frigo)
- Pince à épiler
- Un ciseau
- Couverture de survie
- Granules homéopathiques (arnica, apis...)
- Marqueur indélébile (pour écrire la date d'ouverture sur le flacon de doliprane)

- **Seuls les médicaments antipyrétiques, médicaments des protocoles d'urgence et protocoles d'accueil individualisé peuvent être administrés par le personnel non médical** (éducatrice, auxiliaire de puériculture, aide auxiliaire ...) de l'établissement selon les protocoles définis.
- **Tout autre médicament y compris homéopathique, pommade...ne peut être administré que par le personnel médical** (médecin, infirmier(e), puériculteur (trice) présent dans l'établissement.
- Aucun médicament ne peut être administré sans **ordonnance récente, datée, stipulant les nom et prénom de l'enfant et précisant clairement la posologie, le mode d'administration et le nombre de jours de traitement.**
- Les médicaments fournis par les parents doivent être **neufs et dans leur emballage d'origine**
- Tout **traitement du matin** doit être **donné impérativement au domicile de l'enfant** avant son arrivée dans l'établissement.

Afin de faciliter l'accueil de l'enfant, **il est donc fortement recommandé aux parents d'indiquer au médecin traitant ces dispositions** , et de veiller à ce que les traitements médicaux prescrits ,soient, dans la mesure du possible, **administrés en dehors des heures de présence de l'enfant dans la structure.**

Lorsque la prise de médicament est indispensable au cours du temps d'accueil et que la poursuite de l'accueil est compatible avec le bien être de l'enfant, les parents peuvent, en l'absence de personnel médical au sein de l'établissement, venir administrer le traitement à l'enfant ou avoir recours à un personnel médical libéral externe.

LISTE DES MEDICAMENTS

pouvant être administrés dans les établissements ou service d'accueil

- DOLIPRANE, suspension buvable
- DOLIPRANE suppositoire à 100mg
- DOLIPRANE suppositoire à 150mg
- DOLIPRANE suppositoire à 200mg
- BISEPTINE Solution
- EAU OXYGENE
- HEMOCLAR 0,5% pommade
- DACUDOSE dosette
- SERUM PHYSIOLOGIQUE Dosette
- EOSINE ACQUEUSE Dosette
- PANSEMENTS
- APAISYL Gel at BABY APAISYL Gel
- HOMEOPLASMINE
- BIAFINE
- MITOSYL
- ARNICA granules 7CH
- APIS granules 7CH

NB :

L'administration des médicaments au sein des établissements d'accueil du jeune enfant est règlementée et soumise à des règles précises.

Conformément aux dispositions en vigueur :

- Les actions et la conduite à tenir en cas de situation d'urgence, accident, maladies aiguës font l'objet d'un protocole porté à la connaissance des parents et affiché dans l'établissement.

ROLE DES DIRECTRICES

En concertation avec le médecin référent de la structure, les directrices des établissements :

- **Veillent à l'application du présent protocole et aux règles d'hygiène au sein des établissements**
- **Veillent à la santé et à la sécurité des enfants accueillis**
- **Sont garantes des modalités de délivrance des soins et de la mise en œuvre des prescriptions médicales**
- **Veillent à la mise en œuvre des préconisations et protocoles définis**
- **Veillent à l'intégration des enfants porteurs de handicap ou atteints d'une affection nécessitant des soins ou une attention particulière**
- **Définissent le cadre et les modalités d'intervention des soins d'urgence**
- **Veillent à l'organisation des formations initiale et de recyclage des équipes du Sauveteur Secouriste du Travail (SST)**
- **Participent à la révision du présent protocole**

FORMATION DES EQUIPES AUX 1ERS SECOURS

Objectifs : Etre capable de réagir de façon adaptée en cas de détresse vitale d'un enfant , notamment:

- **Mettre un enfant en PLS(position latérale de sécurité)**
- **Connaitre les manœuvres et techniques en cas d'obstruction des voies respiratoires**
- **Savoir pratiquer une réanimation cardio pulmonaire**

Tous les membres des équipes suivront obligatoirement la formation initiale et les recyclages SST.

DEFINITION ETAT GENERAL ALTÉRÉ

État de santé comportant l'un des signes suivant :

- ☹️ Altération de l'état de conscience
- ☹️ Trouble du comportement :
 - Enfant prostré
 - Enfant agité
 - Ou enfant atone
 - ☹️ Teint pâle ou lèvres bleues
 - ☹️ Pleurs importants de l'enfant
 - ☹️ Fièvre supérieure à 40°
 - ☹️ Dyspnée (difficulté respiratoire)
 - ☹️ Respiration avec les narines dilatées
 - ☹️ Tirage respiratoire (dépression au niveau de la cage thoracique)

CONDUITE A TENIR DEVANT TOUTE PRISE EN CHARGE

- 1 : Prévenir la Directrice ou la faire prévenir
 - 2 : Evaluer l'importance des faits
 - 3 : Déterminer les circonstances de la survenue des faits
 - 4 : Ouvrir le cahier des protocoles et suivre les conduites à tenir
 - 5 : Toujours un personnel présent aux cotés de l'enfant
 - 6 : Rassurer l'enfant
 - 7 : Prendre en charge l'enfant en fonction du type de conduite à tenir
 - 8 : Tenir les autres enfants éloignés
 - 9 : A la fin des soins, faire des transmissions écrites sur le cahier destiné à cet effet, et en discuter avec les parents le soir même.
 - 10 : Selon la gravité, prévenir la Directrice du Service Petite Enfance de la CAPG puis remplir la déclaration d'accident et/ou d'incident (Annexe 1).
 - 11 : Liste de téléphone des structures de la Petite Enfance CAPG (Annexe 3)
- Noter l'incident ou l'accident sur la fiche médicale de l'enfant dans la crèche.

ALERTER LE SAMU(15)

Le premier interlocuteur est le permanencier :

1 : Se présenter :

« Je suis Mme, Melle.....Nom, Prénom, Qualification

« Je suis à la crèche dequi se trouve

« Le numéro de téléphone est le

2 : L'enfant :

« J'appelle à propos de : Nom.....Prénom.....Age.....

3 : « voilà les signes qu'il présente..... »

4 : « les gestes déjà effectués ont été..... »

Eventuellement, le permanencier passe la communication au médecin régulateur à **qui il faut tout répéter** (et surtout pour Séranon, que la crèche est loin de Grasse).

Avant de raccrocher, donner un numéro de téléphone que les secours peuvent rappeler et demander si la conversation est bien terminée.

Et

SUIVRE LES PRESCRIPTIONS ET/OU CONSIGNES DU MEDECIN URGENTISTE AVANT L'ARRIVEE DU MEDECIN REFERENT.

FIEVRE	PROTOCOLE 1
EVICIONS	PROTOCOLE 2
ERUPTION CUTANEE	PROTOCOLE 3
DIARRHEE	PROTOCOLE 4
VOMISSEMENTS	PROTOCOLE 5
CONJONCTIVITE	PROTOCOLE 6
CONVULSIONS	PROTOCOLE 7
CRISE D'ASTHME	PROTOCOLE 8
CHUTE	PROTOCOLE 9
SAIGNEMENTS DE NEZ	PROTOCOLE 10
PIQÛRE D'ABEILLE OU DE GUÊPE	PROTOCOLE 11
PIQÛRE D'INSECTE	PROTOCOLE 11
OEDEME DE QUINCKE	PROTOCOLE 12
CORPS ETRANGER DANS L'ŒIL	PROTOCOLE 13
CORPS ETRANGER DANS L'OREILLE ET/OU NEZ	PROTOCOLE 14
OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES PAR UN CORPS ETRANGER	PROTOCOLE 15
BRÛLURE	PROTOCOLE 16
MALAISE, PERTE DE CONNAISSANCE	PROTOCOLE 17
ARRET CARDIO RESPIRATOIRE	PROTOCOLE 18
LA DOULEUR	PROTOCOLE 19
LA GALE	PROTOCOLE 20

Protocole 1 : FIEVRE A 38.5° ou plus

Dans tous les cas :

- Déshabiller l'enfant, le mettre en couche et body
- Baisser le chauffage ou aérer la pièce si besoin
- Proposer à boire souvent
- Reprendre la température au bout de 2 heures

Si la fièvre est mal supportée :

- Sauf s'il y a allergie ou intolérance au DOLIPRANE attestée par le médecin traitant.

Administrer à l'enfant la forme sirop :

DOLIPRANE suspension buvable : une dose par kg toutes les 6 heures tant que la fièvre persiste. (Nb : durée de validité 6 mois après ouverture) par ex : pour un enfant de 14kg donner une dose poids à 14 voir graduation sur la pipette de doliprane.

En cas de refus du sirop par l'enfant, ou en cas de vomissements, administrer la forme suppositoire :

Enfant < 8 kg : doliprane 100mg suppositoire

1 suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il a de la fièvre.

Enfant 8 à 12 kg : doliprane 150 mg suppositoire

1 suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il a de la fièvre.

Enfant de 12 à 15 kg : doliprane 200 mg suppositoire

1 suppositoire toutes les 6 heures tant qu'il a de la fièvre.

Protocole 1 : FIEVRE A 38.5° ou plus (suite)



- Si l'enfant ne bouge pas, à du mal à se réveiller, ou à respirer
➔ **Allo 15 et Médecins référents**
- Si l'enfant a des taches rouges ou bleues
➔ **Allo Médecin référents**
- Si l'enfant est agité, pleure anormalement ou est âgé de moins de 3 mois
➔ **Allo Médecin référents**

Protocole 2 : **EVICIONS**

Certaines mesures doivent être prises pour éviter la contamination des enfants.

Les évictions concernent les pathologies suivantes :

- L'angine à streptocoque
- La coqueluche
- L'hépatite A
- L'impétigo (lorsque les lésions sont étendues)
- Les infections invasives à méningocoque
- Les oreillons
- La rougeole
- La scarlatine
- La tuberculose
- La gastro entérite à Escherichia coli
- La gastro entérite à shigelles
- La gastro entérite à salmonelle
- La gastro entérite hémorragique
- La typhoïde et paratyphoïde
- La diphtérie
- La gale
- La teigne
- La méningite à haemophilus
- Pédiculose

La durée de l'éviction est définie par le médecin traitant.

Nb: Pour certaines pathologies ne nécessitant pas d'éviction, la fréquentation est déconseillée à la phase aigüe de la maladie dans un souci de confort de l'enfant, notamment, si les symptômes sont sévères. La décision d'admettre ou non l'enfant est de la responsabilité de la directrice en concertation avec les parents.

- Eruption fébrile avec un état général conservé :
 - ➔ **Allo médecins référents**

- Eruption fébrile avec un état général altéré
 - ➔ **Allo 15 et médecins référents**

- Eruption non fébrile : surveillance sur 2 heures et si éruption évolutive
 - ➔ **Allo parents et les orienter sur une consultation auprès de leur médecin traitant.**

-si la diarrhée est isolée

➔ Signaler aux parents

-si la diarrhée est répétitive et/ou si l'état général est altéré ou s'il y a des vomissements répétitifs associés

➔ Allo médecins référents

Prévenir les parents qu'ils viennent chercher l'enfant

Dans tout les cas :

- Noter le nombre de selles
- Isoler si possible l'enfant malade des autres enfants
- Lavage des mains +++ du personnel et des enfants
- Application SHA (solution hydroalcolisée) sur les mains du personnel
- Hydratation importante (faire boire l'enfant en petites quantités et très souvent)
- Appeler les parents au bout de 2 ou 3 selles importantes ou si vomissements important associés.(l'association de selles liquides et de vomissement ne sont pas forcément synonyme de gastro...)

Protocole 5 : VOMISSEMENTS

- prendre la température et traiter la fièvre si besoin selon le protocole « fièvre »

➡ voir PROTOCOLE 1

-si vomissement isolé

➡ prévenir les parents

-si vomissements répétés

➡ prévenir les parents de venir chercher leur enfant et les orienter vers une consultation de médecin traitant

-si l'état général est altéré associé aux vomissements

➡ Allo 15 et médecins référents

Dans tout les cas :

- L : lavage des mains
- Hydratation importante avec eau sucrée, en petites quantité
- E : essayer d'isoler l'enfant
- F : faire la différence entre vomissements et régurgitations
- S : surveiller si apparition de sang. Si oui conserver vomissements avec le sang

Protocole 6 : CONJONCTIVITE

-si la conjonctivite est constatée à l'arrivée de l'enfant :

➔ Les parents sont invités à aller consulter leur médecin traitant immédiatement dans la mesure du possible.

-si la conjonctivite apparaît au cours de l'accueil :

➔ **Soin avec DACUDOSE dosette** (lavage de l'œil toutes les 2 heures avec une dosette sur une compresse stérile)

➔ application SHA mains du personnel

➔ **Allo les parents et orienter vers une consultation le jour même.**

-L'enfant est réadmis et traité dans la structure avec l'ordonnance du médecin traitant. (cf. NB des pages 6-7)

- si la conjonctivite est importante conseiller une éviction de 24 à 48h pour que le traitement ait le temps d'agir.

➔ Allo 15 et médecin référent

- Installer l'enfant qui convulse au sol sur un tapis ou à l'ombre
- Le mettre en position latérale de sécurité si c'est possible
- Vérifier qu'il n'a rien dans la bouche
- Ne pas le laisser seul, le surveiller en permanence
- Noter l'heure de début et de fin de la crise
- Prendre sa température et traiter, si possible, selon protocole 1 « fièvre »

➔ voir **PROTOCOLE 1**

- S'il y a un PAI *pour l'enfant, suivre protocole défini
- S'il n'y a pas de PAI *

➔ Allo 15 et médecin référent, suivre les instructions du médecin urgentiste

*PAI : Projet d'Accueil Individualisé réalisé par le médecin traitant

ADMINISTRATION DE VALIUM

En cas de PAI, sur directive du 15 , avec une formation préalable d'une puéricultrice ou infirmière du service ou l'un des médecins référents, par tout agent présent.

PAR VOIE RECTALE

Dose : 0,1 ml/kg soit 0.5 mg/kg

En pratique :

- 5 à 7,5Kg : 0.5 ml (un quart d'ampoule)
- 7.5 à 10 kg : 0.8ml
- 10 à 12,5 Kg : 1 ml (une demi-ampoule)
- 12,5 à 15 Kg : 1,5 ml

Matériels nécessaires à toujours avoir à disposition :

- Une ampoule de 2ml de VALIUM Injectable
- Une seringue de 2ml
- Une canule pour voie intra rectale

- S'il y a un PAI * pour l'enfant, suivre protocole défini+ **allo le 15 si la crise ne passe pas**
- S'il n'y a pas de PAI *

➡ Allo 15 et médecin référent

***PAI : Projet d'Accueil Individualisé réalisé par le médecin traitant**

➔ Hématome, bosse à la tête, ecchymose

- Appliquer avec un linge intermédiaire, un glaçon puis HEMOCLAR ou ARNICA gel (donner Granules ARNICA 10)
- Surveiller l'état général de l'enfant

Si vomissements, somnolence, maux de tête, troubles de la conscience, vigilance et sommeil:

➔ **Allo 15 et médecin référent**

• Plaie

- Mettre des gants jetables
- Appliquer BISEPTINE avec des compresses stériles
- Recouvrir d'un pansement sec

- Plaie de la bouche

- rincer à l'eau
- vérifier les dents :

Si choc : conseiller une visite dentiste

Si expulsion dentaire : mettre la dent dans du sérum physiologique pour réimplantation et contacter les parents pour emmener l'enfant chez le dentiste

• Plaie de la lèvre

- Nettoyer à l'eau oxygénée
- Appliquer avec un linge intermédiaire, un glaçon
- Compression de la plaie avec des compresses stériles
- Donner 10 Granules ARNICA

Protocole 9 : CHUTE (suite)

- **Si la plaie est importante (plus de 1cm) et semble nécessiter une suture**

Imbiber une compresse stérile d'antiseptique (eau oxygénée)

➔ **appeler les parents et orienter vers une consultation chez le médecin traitant**

- **si le saignement persiste**

➔ **Allo 15 et médecin référent**

- **Si petite choc**

- faire tenir la tête penchée en avant
- Faire moucher si possible

- comprimer la narine qui saigne 10 minutes sans relâcher

- **si saignement persiste ou choc important au niveau de la tête**

→ Allo 15 et médecin référent

- surveillance ++++
- Adapter la conduite à tenir en fonction de l'évolution

Protocole 11 :

PIQURE D'ABEILLE OU DE GUÊPE

URGENCE +++

si l'enfant présente un malaise, une pâleur, une éruption locale importante puis générale ou une difficulté respiratoire

→ **URGENCE ABSOLUE**

Allo 15 et médecin traitant et le 15

Sinon :

-essayer d'enlever le dard avec une aiguille à la base de celui-ci.

Ne pas appuyer sur le haut du dard car poche à venin.

-Appliquer avec un linge intermédiaire, un glaçon

-Ensuite, désinfecter à la BISEPTINE

PIQÛRE D'INSECTE

-Appliquer localement le gel APAISYL

- 10 Granules APIS MELLIFICA 7 CH si besoin

Il survient souvent suite à une allergie

- S'il y a un PAI * pour l'enfant, suivre protocole défini

Alerter le 15 puis suivre les instructions du médecin urgentiste

Alerter le médecin référent

- S'il n'y a pas de PAI *

Alerter le 15 puis suivre les instructions du médecin urgentiste

Alerter le médecin référent

***PAI : Projet d'Accueil Individualisé réalisé par le médecin traitant**

Protocole 13 : **BRÛLURE**

- **Refroidir la surface brûlée en faisant ruisseler de l'eau tempérée (entre 15 et 25°) au moins 10 mn**

- **En parallèle si besoin retirer les vêtements qui n'adhèrent pas à la peau**

- **Evaluer la gravité de la brûlure :**

↳ Brûlure simple :

- cloque dont la surface est inférieure à celle de la moitié de la paume de la main de l'enfant

↳ Brûlure grave :

- une ou plusieurs cloque(s) dont la surface est supérieure à celle de la moitié de la paume de la main de l'enfant
- rougeur étendue (coup de soleil généralisé par exemple) de la peau de l'enfant
- brûlure localisée sur le visage, le cou, les mains, les articulations ou au voisinage des orifices naturels
- brûlure d'origine électrique

- **Puis :**

↳ **Face à une brûlure simple :**

- poursuivre le refroidissement jusqu'à disparition de la douleur
- ne jamais percer les cloques
- si pas de plaie, appliquer une crème type BIAFINE
- protéger la partie brûlée d'un linge stérile

ATTENTION QUAND APPLICATION BIAFINE : PAS EXPOSITION AU SOLEIL

- si douleur administrer DOLIPRANE OU EFFERALGAN selon posologie du protocole « fièvre »
- Donner à boire à l'enfant
- Prévenir les parents et conseiller une consultation médicale si nécessaire.

↳ **Face à une brûlure grave :**

Alerter le 15 puis suivre les instructions du médecin urgentiste

Alerter le médecin référent

- Poursuivre le refroidissement selon les consignes données
- Après refroidissement, installer en position adaptée (allongée en général, assise si difficultés respiratoires)
- Protéger si possible par un drap propre, sans recouvrir la partie brûlée
- Surveiller continuellement

**Protocole 14 : CORPS ETRANGER
ou PROJECTIONS
DIVERSES dans l'OEIL**

-lavage abondant de l'œil avec une dosette de DACUDOSE ou SERUM PHYSIOLOGIQUE, puis

- Si pas de corps étranger

➔ **Prévenir les parents et les orienter auprès du médecin traitant**

Ou

➔ **Allo médecin référent selon la gravité**

➔ **Allo le 15 selon la gravité**

- Si corps étranger, allonger la victime, caler la tête, ne pas essayer de l'enlever, faire fermer les deux yeux

➔ **Allo 15 et médecin référent**

**Protocole 15 : CORPS ETRANGER
dans le nez ET/OU OREILLE**

NE RIEN FAIRE

- ➔ **Allo Parents**
- ➔ **Allo 15 et médecin référent**

Protocole 16 : OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES PAR UN CORPS ETRANGER

↪ **obstruction partielle des voies aériennes** : l'enfant respire, peut parler ou crier, tousse vigoureusement

- **Ne jamais tenter de technique de désobstruction**
- **Installer la victime dans la position ou elle se sent le mieux**
- **Encourager à tousser**
- **Demander un avis médical et surveiller attentivement la victime**

↪ **obstruction totale des voies aériennes** : l'enfant ne peut plus parler, crier, tousser, ni émettre aucun son, garde la bouche ouverte, s'agite, devient bleu, perd connaissance

- ➔ **Allo le 15 puis :**

1. Nourrisson (0 à un an)

- Placer le nourrisson à califourchon à **plat ventre sur votre avant-bras**, le visage légèrement dirigé vers le sol
- Effectuer **5 claques** avec le plat de votre main ouverte entre les 2 omoplates
- **Retourner** le nourrisson et vérifier la présence du corps étranger
- **Allonger** le nourrisson sur le dos tête basse sur vos avant-bras et cuisse,
- **Effectuer 1 à 5 compressions thoraciques** au milieu de la poitrine, avec 2 doigts sur la partie inférieure du sternum,
- **Alterner les 5 claques, puis les 5 compressions** jusqu'à l'arrivée des secours, l'apparition de toux, cris, pleurs, reprise de la respiration ou rejet du corps étranger



5 claques

**Retourner et vérifier
présence corps étranger**



5 compressions

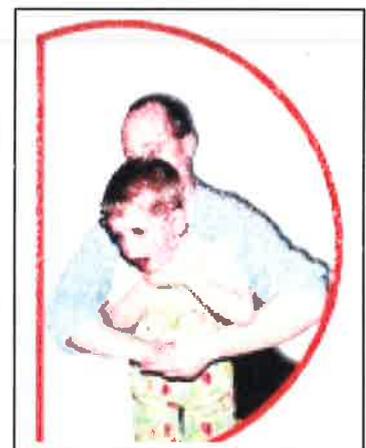
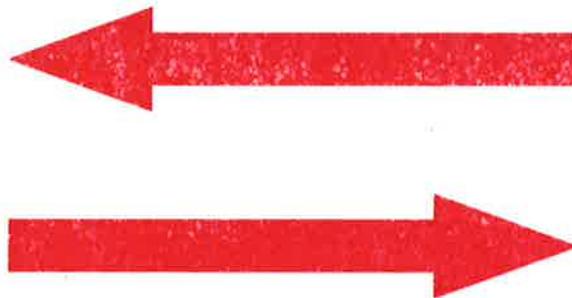
Protocole 16 : OBSTRUCTION DES VOIES AERIENNES PAR UN CORPS ETRANGER (suite)

2. Enfant de plus d'un an

- **Placer vous debout derrière l'enfant, penchez le en avant en soutenant son thorax avec une main**
 - Donner **5 claques** dans le dos avec le plat de votre autre main ouverte entre les 2 omoplates
- ➔ **Si inefficace: 1 à 5 compressions abdominales**
- Debout derrière l'enfant, passer vos bras sous ceux de l'enfant
 - Mettre un poing au-dessus du nombril, l'autre main par-dessus votre poing
 - Enfoncer le poing au creux de l'estomac d'un coup sec vers l'arrière et vers le haut
 - Alternier les claques et compressions abdominales jusqu'à l'arrivée des secours, l'apparition de toux, cris, pleurs, reprise de la respiration ou rejet du corps étranger



5 claques



5 compressions

NUMEROS DE TELEPHONE EN CAS D'URGENCE

SAMU :

15

POMPIERS :

18

DR BOIRON :

04.93.60.60.68

06.19.81.32.17

DR CONTESTIN :

04.93.60.47.14

06.64.19.47.14

Agnès BEGARD :

Directrice Services à la population

04.93.40.55.40

06.63.56.33.72

Corinne PAOLINO:

Responsable Service Petite Enfance :

04.93.40.55.40

06.17.06.68.95

STRUCTURES D'ACCUEIL

<p>SMA POUSSINIÈRE 19 chemin du Stade 06530 Peymeinade ☎04 93 09 38 38 sma.poussinière@paysdegrasse.fr</p>	<p>Laurence NABAT Directrice Educatrice de Jeunes Enfants 06.22.24.15.34 04.93.09.38.38</p> <p>Angélica ZANCHI Directrice Adjointe Infirmière 04.93.09.38.38</p>
<p>SMA DAUDET 11 chemin du Suye 06530 Peymeinade ☎04 93 09 38 40 sma.daudet@paysdegrasse.fr</p>	<p>Violaine BERNIE Directrice Educatrice Jeunes Enfants 06.28.97.71.96 04.93.09.38.40</p> <p>Christine GRADELLE Directrice adjointe 04.93.09.38.40</p>
<p>SMA VOIE LACTÉE 195 chemin de Provence 06530 Le Tignet ☎04 93 66 47 83 sma.letignet@paysdegrasse.fr</p>	<p>Céline VIZZARI Directrice Educatrice Jeunes Enfants 06.30.28.70.23 04.93.66.47.83</p> <p>Victoria MALBERTI Directrice Adjointe Puéricultrice 04.93.66.47.83</p>
<p>SMA ÉTOILE des PLOUPIOUS Chemin de la Vierge 06530 St Cézaire/Siagne ☎04 93 60 22 70 sma.stcezaire@paysdegrasse.fr</p>	<p>Frédérique BALLESTRA Directrice Educatrice Jeunes Enfants 06.63.57.87.15 04.93.60.22.70</p>
<p>SMA L'ENFANTOUN Place Cavalier Fabre 06460 St Vallier de Thieu ☎04 93 42 94 91 sma.stvallier@paysdegrasse.fr</p>	<p>Chantal LE PORT BELIN Directrice Educatrice Jeunes Enfants 06.17.06.68.89 04.93.42.94.91</p>
<p>Micro crèche Lou Galoupin Route de la Doire 06750 Séranon ☎04 92 42 03 67 sma.seranon@paysdegrasse.fr</p>	<p>Audrey HENRY Directrice Puéricultrice 06.15.87.59.40 04.92.42.03.67</p>
<p>R .A.M ram@paysdegrasse.fr</p>	<p>Valérie NIDERKORN Responsable Educatrice Jeunes Enfants 06 .27.62.06.48</p>

GENDARMERIES

Gendarmerie de St Vallier

04.93.42.64.55

Police Municipale de Saint-Vallier

06.73.86.27.14

Gendarmerie de Peymeinade

04.93.66.60.60

Police municipale de Peymeinade

04 93 66 07 17

Police Municipale du Tignet

04.93.66.66.68

Police Municipale de St Cézaire

04.93.40.57.61

06.88.94.61.27

Gendarmerie de Séranon

04.93.60.30.01

VALIDATION DU PROTOCOLE :

Jérôme VIAUD :
Président CAPG
Maire de Grasse

Vice-président du Conseil Départemental des Alpes Maritimes



Marc FACCHINETTI :
DGS

Docteur BOIRON :
Médecin Référent

Docteur CONTESTIN:
Médecin Référent

Dr J. CONTESTIN
Médecin Généraliste 061109302
Propharmacien 062099908
06750 VALDEROURE

Agnès BEGARD :
Directrice Services à la population

Corinne PAOLINO :
Responsable Service Petite Enfance

Laurence NABAT :
Directrice SMA Poussinière

Angélica ZANCHI :
Directrice adjointe SMA Poussinière

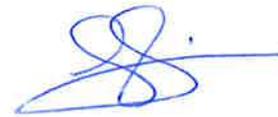


Violaine BERNIE :
Directrice SMA Daudet

Christine GRADELLE :
Directrice adjointe SMA Daudet



Céline VIZZARI :
Directrice SMA La Voie Lactée



Victoria MALBERTI :
Directrice adjointe SMA La Voie Lactée



Chantal LEPORT BELIN
Directrice SMA L'Enfantoun :



Frédérique BALLESTRA
Directrice SMA St Cézaire



Audrey HENRY
Directrice micro crèche Séranon



Valérie NIDERKORN
Responsable du RAM

