

La Santé en ACM

I) Vaccins

Les mineurs

L'article R 227-7 du Code de l'action sociale et des familles stipule que l'admission d'un mineur en accueil collectif est subordonné à :

- la production d'un document attestant qu'il a satisfait aux obligations vaccinales obligatoires.
- la transmission de renseignements d'ordre médical détaillé dans l'arrêté du 20 février 2003.

Pour toutes les catégories d'accueil, sauf contre-indication médicale reconnue, trois vaccinations sont obligatoires :

- les vaccinations antidiphtérique et antitétanique (cf. Code de la santé publique article L3111-2)
- et la vaccination antipoliomyélitique (cf. Code de la santé publique article L3111-3).

L'obligation de la vaccination antituberculeuse par le BCG a été suspendue par le décret 2007-1111 du 17 juillet 2007. Elle reste néanmoins recommandée pour les enfants exposés à cette maladie.

Le personnel d'encadrement

Selon l'article R 227-8 du Code de l'action sociale et des familles, les encadrants doivent produire « avant leur entrée en fonction, un document attestant qu'(ils) ont satisfait aux obligations légales en matière de vaccination ».

En France, la vaccination DTP (diphtérie, tétanos, polio) est la seule obligatoire.

II) L'assistant sanitaire

« Sous l'autorité du directeur, un des membres de l'équipe d'encadrement est chargé du suivi sanitaire. Dans les centres de vacances, il est titulaire de l'attestation de formation aux premiers secours » (article 2 de l'arrêté du 20 février 2003).

L'AFPS ayant été remplacée en 2007 par l'unité d'enseignement « prévention et secours civiques de niveau 1 », c'est désormais cette nouvelle qualification qui fait référence en accueil collectif de mineurs, tandis que l'AFPS est considérée comme équivalente au PSC1.

L'AFPS et le PSC1 ne sont pas soumis à révision obligatoire mais le référentiel de formation PSC1 recommande fortement : au titulaire de l'attestation de formation aux premiers secours de suivre une formation continue de mise à niveau. Au titulaire de l'unité d'enseignement PSC1 de suivre régulièrement une formation continue de maintien des acquis tout au long de la vie.

Il est conseillé aux organisateurs de centre de vacances qui organisent régulièrement des séjours d'inscrire les mises à niveau des assistants sanitaires dans leur plan de formation.

L'infirmierie

Deux cas sont à distinguer :

- Les accueils avec hébergement doivent être dotés d'une pièce spécifique.
- Les accueils sans hébergement doivent offrir la possibilité d'isoler les enfants malades sans qu'une pièce spécifique soit nécessairement réservée à cet usage. Pour autant, certains éléments de bon sens sont à prévoir : matelas ou lit d'appoint, draps propres, couverture, calme et pénombre.

La pharmacie

Les pharmacies sont avant tout conçues pour désinfecter et soigner les petites blessures. Les dates de péremption des produits doivent être régulièrement vérifiées. Le contenu de la pharmacie doit être adapté au nombre d'enfants et aux activités pratiquées. La formation aux premiers secours permet un meilleur usage de la pharmacie. Un cahier de main courante doit récapituler les différents incidents soignés à l'infirmierie.

Pouvoir joindre rapidement les secours appropriés (SAMU ou médecin selon la situation) est aussi important que d'avoir une trousse à pharmacie correctement fournie.

Les traitements et les médicaments

Quels médicaments peut-on donner en accueil collectif de mineurs ?

Pour délivrer un médicament, il faut un avis médical et donc une ordonnance.

Les ordonnances et leurs médicaments marqués au nom de l'enfant doivent être stockés ensemble sous clé dans la pharmacie, ou dans une armoire réservée à cet effet (sauf si le traitement impose que le médicament soit en permanence à la disposition de l'enfant).

Les parents demandent parfois d'administrer des « petits » médicaments vendus sans ordonnance (ex : pastilles pour la gorge, homéopathie...). Ceux-ci peuvent être donnés à condition d'obtenir des parents un document écrit par lequel ils demandent au centre de donner à l'enfant un traitement selon des conditions précises. C'est alors l'assistant sanitaire qui administre le traitement, stocké sous clé avec les autres médicaments.

En l'absence d'ordonnance, on ne doit pas donner de paracétamol à un enfant, car cela peut avoir un effet masquant sur certains symptômes graves. De même, sauf ordonnance, l'aspirine est à proscrire du fait de son pouvoir anticoagulant problématique en cas d'intervention chirurgicale.

Sans ordonnance, l'administration de médicaments peut se faire exceptionnellement, mais uniquement à la demande expresse d'un médecin joint par téléphone (SAMU, allergologue..).

III) Le Projet d'Accueil Individualisé (PAI)

Il est conçu à la base pour le milieu scolaire. Il s'applique aux enfants à besoins spécifiques (maladie signalée, pathologie chronique, allergie).

Il a pour objectif de définir la prise en charge de l'enfant au regard de ses spécificités et d'assurer la communication avec l'équipe d'encadrement. Le PAI est un protocole établi entre les parents, le médecin, référent de l'enfant, l'établissement scolaire...et si possible l'accueil collectif.

IV) Prévention des risques solaires

On ne dira jamais assez l'importance de préserver la peau et les yeux des enfants des rayonnements solaires. Chapeau, crème et lunettes doivent être mis et remis tout au long des journées d'été.

Quelques recommandations pour la protection solaire :

- Promouvoir de bons comportements au soleil, en particulier les jours de beau temps.
- Limiter les expositions autour du midi solaire (entre 12h et 16h).
- Privilégier les débuts de journée pour organiser les activités sportives en extérieur.
- Développer les espaces ombragés (arbres, abris). Solliciter les élus si nécessaire.
- Lors des sorties, s'assurer que les enfants emportent la panoplie solaire : chapeau, lunettes, vêtements et crème solaire.
- Si des enfants prennent des médicaments, veiller au risque de photosensibilisation.

V) Déclarer un accident

Article R 227-11 du Code de l'action sociale et des familles :

« Les personnes organisant l'accueil de mineurs ou leur représentant sont tenus d'informer sans délai le préfet du département du lieu d'accueil de tout accident grave ainsi que de toute situation présentant ou ayant présenté des risques graves pour la santé et la sécurité physique ou morale des mineurs ».

Plus précisément, doivent être déclarés à la DDCS :

- les décès
- les accidents individuels graves, c'est-à-dire ceux nécessitant une hospitalisation de plusieurs jours ou susceptibles d'entraîner une incapacité de longue durée.
- les accidents nécessitant l'intervention du SAMU, ayant généré un acte chirurgical ou pouvant entraîner des séquelles : fractures, points de suture...
- les incidents graves : un incident grave est un incident ayant nécessité l'intervention des forces de l'ordre (police ou gendarmerie), de sécurité (sauvetage en mer, en montagne) ou ayant fait l'objet d'une plainte
- les incidents pouvant mettre en péril la sécurité physique ou morale des mineurs : intrusion, affaire de mœurs, infraction, consommation de stupéfiants...
- les incidents ou accidents concernant un nombre important de mineurs : intoxication alimentaire, accident de la circulation...
- les séjours interrompus ou écourtés pour raisons de sécurité
- les renvois disciplinaires individuels de mineurs
- les relations sexuelles entre mineurs
- les incidents pouvant donner lieu à la médiatisation

Selon la gravité, le signalement doit être effectué sans délai par téléphone, fax et/ou courriel. Toute communication orale doit être suivie d'un écrit.