



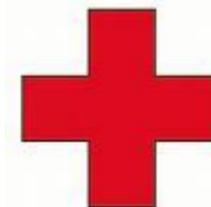
La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE ■ ■



La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE ■ ■

LA FONCTION D'ASSISTANT SANITAIRE

En Accueil collectif de Mineurs



Réalisation : Renaud HOCHART





LA FONCTION D'ASSISTANT SANITAIRE

En Accueil collectif de Mineurs

SOMMAIRE

- [Qui est l'Assistant Sanitaire \(AS\) ?](#) 01
- [L'AS est-il aussi un animateur ?](#) 02
- [Assistant ou assistante ?](#) 03

Le suivi des enfants au quotidien :

- [Avant le séjour, que sait-on de l'enfant, du jeune ?](#) 04
- [A faire... avant, pendant et en fin de séjour](#) 05
- [Le fonctionnement de l'infirmerie](#) 06
- [Le parcours d'une trousse de secours en ACM](#) 07
- [Le contenu de la trousse de secours](#) 08
- [Les médicaments et autres soins](#) 09
- [Le suivi administratif](#) 10
- [Les frais médicaux](#) 11

Prévenir les risques :

- [Anticiper les risques d'accident](#) 12
- [Rôle formateur de l'AS auprès de l'équipe pédagogique](#) 13
- [Rôle « préventeur » de l'AS auprès des enfants /des jeunes](#) 14
- [l'apparition des poux et des autres parasites](#) 15
- [Violence et maltraitance, comment réagir ?](#) 16
- [Problèmes liés à la sexualité des jeunes](#) 17

La communication / les relations

- [Avec les familles](#) 18
- [Avec les enfants /les jeunes](#) 19
- [Avec l'enfant qui a un souci](#) 20
- [Les problèmes intimes](#) 21

Ressources



01 - Qui est l'Assistant Sanitaire (AS) ?

Définition : Assistant sanitaire, nom de la fonction occupée par la personne formée et chargée du suivi sanitaire dans les ACM (Accueils Collectifs de Mineurs).

Obligation ? Arrêté du 20/02/03 art. 2 → « Sous l'autorité du directeur, un membre de l'équipe d'encadrement est chargé du suivi sanitaire. Dans les centres de vacances (séjours de vacances), il est titulaire de l'attestation de formation au premiers secours (depuis août 2007, du PSC I) »



Qualification ? L'attestation PSC I (Premiers Secours Civils niveau I) permet d'occuper cette fonction.

Equivalences ? Oui, données à tout les détenteurs des diplômes d'Etat des disciplines suivantes : médecine, chirurgien-dentiste - vétérinaire - sage-femme - infirmier(e). + Détenteurs de l'AFPS (Attestation de Formation aux Premiers Secours), BNS (Brevet National de Secouriste), et le CSST (Certificat de Sauveteur Secouriste du Travail) si le titulaire est à jour dans sa formation continue.

Exclus ? Oui tous exclus : les étudiants en médecine, les élèves infirmiers, kinés, ou autres professions paramédicales, les ambulanciers..., les diplômés dans d'autres pays, sauf les diplômés de secourisme Monégasque, et c'est tout !

Un BAFA en Plus du PSC I ? Non, ce n'est pas obligatoire, de même que l'expérience en ACM... Mais faisons preuve d'un peu de bon sens !

AS = Directeur Adjoint ? Non, pas nécessairement, c'est une fonction supplémentaire qui peut-être demandée à un adjoint pédagogique, à un animateur ou à une personne exclusivement chargée de cela. Le statut de l'AS est le même que celui d'un Animateur.



Notre Conseil : Même si la loi ne l'impose pas, il convient de recruter sur ce poste une personne développant des capacités relationnelles avec les enfants et l'équipe pédagogique, formée (BAFA) et expérimentée. L'AS doit être inclus dans l'équipe pédagogique au même titre que les autres acteurs.

02 - L'AS est-il aussi un animateur ?

Le PSC I forme uniquement à porter secours - Aujourd'hui beaucoup d'animateurs ont cette attestation en poche. L'AS doit donc être le référent du suivi sanitaire en ACM.

Pour prendre ses fonctions en main il doit être en capacité :

- De **mettre en place des projets d'activités** sur des thèmes et des sujets liés à la santé, l'hygiène et l'environnement,
- De connaître les différents **problèmes liés à l'enfance** (métabolisme de base, psychologie de l'enfant selon l'âge...),
- De traiter les **soins** au quotidien,
- D'organiser son **infirmierie**,
- De prendre en charge l'**administration** liée aux soins et suivi des mineurs,
- De participer et de sensibiliser les équipes à la mise en place d'un plan d'accueil individualisé concernant les **enfants porteurs de handicaps**,
- De sensibiliser les équipes et les mineurs à l'**hygiène alimentaire**, l'hygiène de vie...

03 - Assistant ou assistante ?

80% de femmes et 20 % d'hommes : plusieurs raisons expliquent cela...

- Le côté naturel et maternel reconnu de fait à toutes les femmes,
- La peur de la pédophilie et les suspicions étranges renforcées par le battage médiatique qui n'est pas fait pour rassurer les parents lorsqu'il s'agit d'un garçon et qui conduisent les employeurs à réserver cette fonction exclusivement aux femmes. (Attention cette pratique est en contradiction avec le code du travail = discrimination à l'embauche).
- La proportion des animatrices est toujours supérieure à celle des animateurs...

Notre Conseil : Garçon ou fille l'AS doit, avant d'occuper ces fonctions pour la première fois, avoir un minimum d'expérience dans l'animation avec des mineurs et notamment en séjour de vacances. Son rôle doit-être clairement défini avant le séjour et il doit pouvoir proposer et/ou animer des projets d'activités ou grands jeux dans les domaines qui le préoccupent de part ses fonctions.

En danger ?
Le mieux,
c'est d'en parler !





04 - Avant le séjour, que sait-on de l'enfant, du jeune ?

MINISTÈRE DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

FICHE SANITAIRE DE LIAISON cerfa
N° 10 008*01

CETTE FICHE A ÉTÉ CONÇUE POUR RECUEILLIR LES RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX QUI POURRONT ÊTRE UTILES PENDANT LE SÉJOUR DE L'ENFANT. ELLE ÉVITE DE VOUS DÉMUNIR DE SON CARNET DE SANTÉ. ELLE VOUS SERA RENDUE À LA FIN DU SÉJOUR AVEC LES OBSERVATIONS ÉVENTUELLES.

I. ENFANT NOM : _____ PRÉNOM : _____
 SEXE : GARÇON FILLE DATE DE NAISSANCE : ____/____/____

II. VACCINATIONS (Remplir à partir du carnet de santé, du carnet ou des certificats de vaccination de l'enfant ou joindre les photocopies des pages correspondantes du carnet de santé)

ANTIPOLIOMYÉLITIQUE - ANTIDIPTÉRIQUE - ANTITÉTANIQUE - ANTICOQUELUCHE

Précisez s'il s'agit : du DT polio du DT coq du Tétracoq d'une prise polio Hépatite B	VACCINS PRATIQUÉS		DATES	
RAPPELS				

ANTITUBERCULEUSE (BCG)		ANTIVARIOLIQUE		AUTRES VACCINS	
	DATES	VACCIN	DATES	VACCINS PRATIQUÉS	DATES
1er VACCIN	/ /		/ /		/ /
RE Vaccination	/ /	1er RAPPEL	/ /		/ /

SI L'ENFANT N'EST PAS VACCINÉ, POURQUOI ? _____

	NATURE	DATES
INJECTIONS DE SÉRUM		/ /
		/ /

III. RENSEIGNEMENTS MÉDICAUX CONCERNANT L'ENFANT
 L'ENFANT A-T-IL DÉJÀ EU LES MALADIES SUIVANTES :

RUBÉOLE	VARICELLE	ANGINES	RHUMATISMES	SCARLATINE
NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>				
COQUELUCHE	OTITES	ASTHME	ROUGEOLE	OREILLONS
NON <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/>				

INDIQUEZ ICI LES AUTRES DIFFICULTÉS DE SANTÉ EN PRÉCISANT LES DATES :
(maladies, accidents, crises convulsives, allergies, hospitalisation, opérations, rééducations)



IV. RECOMMANDATIONS DES PARENTS :

ACTUELLEMENT L'ENFANT SUIV-T-IL UN TRAITEMENT ? NON OUI
 SI OUI, LEQUEL ? _____

SI L'ENFANT DOIT SUIVRE UN TRAITEMENT PENDANT SON SÉJOUR, N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE L'ORDONNANCE AUX MÉDICAMENTS

L'ENFANT MOUILLE-T-IL SON LIT ? NON OCCASIONNELLEMENT OUI
 S'IL S'AGIT D'UNE FILLE EST-ELLE RÉGLÉE ? NON OUI

V. RESPONSABLE DE L'ENFANT :

NOM : _____ PRÉNOMS : _____
 ADRESSE (pendant la période du séjour) : _____

N° DE SS _____ N° DE TÉL. _____ DOMICILE _____ BUREAU _____

ADRESSE DU CENTRE PAYEUR : _____

Je soussigné, responsable de l'enfant, déclare exacts les renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable du séjour à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitements médicaux, hospitalisations, interventions chirurgicales) rendues nécessaires par l'état de l'enfant.

Signature : _____
 DATE : _____

PARTIE RÉSERVÉE A L'ORGANISATEUR

LIEU DU SÉJOUR : _____

ARRIVÉE LE ____/____/____
 DÉPART LE ____/____/____

Cachet de l'Organisme (siège social)

OBSERVATIONS FAITES EN COURS DE SÉJOUR

PAR LE MÉDECIN (qui indiquera ses noms, adresse et n° de téléphone)
 PAR LE RESPONSABLE DU SÉJOUR (qui indiquera ses nom et adresse)



Ce document CERFA est un modèle... La forme peut-être différente, elle est libre. Aucune réglementation n'impose ce modèle *Cerfa*.

Les infos de santé minimales qu'elle doit contenir pour le bon suivi des enfants sont les suivantes :

- Les antécédents de l'enfant : maladies, opérations...
- Les allergies (médicamenteuses, alimentaires, de contact...) et comment les combattre !
- Eventuellement les vaccinations effectuées,
- Le suivi médical ou traitement en cours à poursuivre pendant le séjour,
- Le port de lunettes, appareil dentaire ou auditif, prothèse...
- Des infos diverses, énurésie, encoprésie, incontinence, terreur nocturne ou encore somnambulisme...
- L'autorisation de prendre toutes les mesures rendues nécessaire par l'état de l'enfant placé sous la responsabilité du directeur de l'accueil.

VRAI ou FAUX ?

- Un certificat médical pour les activités sportives doit obligatoirement être joint à la Fiche Sanitaire de Liaison ? **FAUX**
 - o Le CM n'est obligatoire que pour la pratique des activités physiques à risque : 3 sports sont ainsi identifiés : Plongée Subaquatique, Vol Aérien, Vol Libre
- Les informations contenues dans les fiches sanitaires ne doivent pas être divulguées à l'ensemble de l'équipe. **VRAI et FAUX**
 - o Les informations indispensables à la mise en sécurité de l'enfant dans la vie quotidienne et les activités doivent impérativement être transmises aux animateurs.
 - o Le secret professionnel et le devoir de réserve ne concerne pas seulement l'AS mais aussi tous les membres de l'équipe.



Notre Conseil : L'AS doit éplucher ces documents très minutieusement. Être prêt le jour du départ à recevoir et noter des infos de dernières minutes données par les parents sur le quai de la gare.

Il n'est pas utile de donner toutes les infos aux animateurs surtout lorsque celles-ci sont de nature à enfermer les enfants dans des cases : « hyperactivité » ou « porteur du VIH »... Dans ce dernier cas il convient de dire à l'équipe qu'un des enfants est porteur du VIH sans nécessairement dévoiler son identité. Les précautions à prendre seront les mêmes avec tous les enfants... et les adultes !



05 - PENSER A...

AVANT LE SEJOUR :

- Le public : Quel est le public du séjour de vacances : Age, public spécifique porteur de handicaps, de maladie, un plan d'accueil individualisé est-il mis en place ?
- Où se déroule le séjour : les hôpitaux, les médecins, les pharmacies, les urgences disponibles sur place : prendre les coordonnées, les adresses et éventuellement un premier contact
- Préparer le cahier d'infirmerie où seront consignés les soins pour que celui-ci soit aussi utilisé au cours du voyage aller- retour.
- Vérifier que tous les outils et accessoires nécessaires aux soins soient corrects et en état.
- Vérifier les dates de péremption des différents produits pharmaceutiques et renouveler les stocks en fonction du nombre de personnes.
- Vérifier et préparer toutes les trousse de secours.
- Nommer et former un remplaçant pour les jours de congés de l'AS.
- Prévoir un budget..



PENDANT LE SEJOUR :

- Arrivé sur les lieux, prendre possession de l'infirmerie : aménagement, préparation des lieux où seront effectués les soins. Afficher les horaires d'ouverture, positionner les affiches de sensibilisation à l'hygiène, la sécurité, la santé..
- Prévenir le personnel de cuisine des allergies alimentaires.
- Informer le directeur de tout et les animateurs de ce qui les concerne.
- Récupérer tous les médicaments trouvés dans les bagages des enfants et les conserver à l'infirmerie.
- Mettre en place la distribution des médicaments (sous ordonnance).
- Rencontrer dès le début du séjour tous les enfants, pour faire connaissance et entamer une relation de confiance, repérer les enfants les plus fragiles pour les rassurer et mettre ne place un suivi plus spécifique.



EN FIN DE SEJOUR :

- Faire les comptes et séparer le remboursable du non remboursable.
- Remettre les feuilles de soins et les déclarations d'accidents au directeur.
- Remettre les traitements dans les bagages en gardant le strict nécessaire pour le voyage.
- Faire un inventaire, pour le séjour suivant et éliminer le périssable.
- Compléter les fiches sanitaires dans le but de les rendre aux parents.



06 – Le fonctionnement de l'infirmierie :

C'est quoi une « *INFIRMERIE* » ? Ce que dit la loi : Elle ne parle pas d'infirmierie, elle impose :

- Un lieu permettant d'isoler les malades (en séjours de vacances, il faut pouvoir y dormir).
- Que les médicaments y soient stockés dans une armoire (pharmacie) fermées à clef.

Ce local fait partie de l'accueil – Penser à :

- La déco... Comme pour toutes les autres pièces...
- Au fléchage,
- A la gestion des clefs – on doit toujours pouvoir y accéder, à tout moment, même si l'AS n'est pas présent sur le centre,
- Séparer les filles des garçons en cas d'isolement temporaire dès 6 ans,
- La propreté irréprochable – aérer ce local tous les jours...

**INFIRMERIE**

Je suis absent vous pourrez me trouver : _____

HORAIRE D'OUVERTURE

De 08H00 à 10H00	(Pendant et après le petit déjeuner)
De 13H00 à 14H00	(Après le déjeuner)
De 18H00 à 19H00	(Pendant les douches et avant le dîner)

RAPPEL : les médicaments seront distribués durant les repas directement au restaurant...



Notre Conseil : Si le centre est porteur d'un thème et/ou d'une décoration spécifique, ces aménagements et décors ne doivent pas s'arrêter aux portes de l'infirmierie. Elle fait partie intégrale du centre, sans parler du fait qu'elle doit-être accueillante.

**Organiser l'armoire à pharmacie du centre****Traitements médicaux des enfants durant le séjour :**

- Avec les ordonnances du médecin prescripteur
- Dans une boîte ou un sachet au nom de l'enfant

**Accessoires de premiers secours**

- Tout ce qui permet de soigner les petits et les gros ennuis du quotidien (égratignures, fièvre, piqûres d'insectes, cloques, irritations...),
- Le registre des soins + un stylo,
- Eventuellement un manuel de secourisme complet permettant de rappeler les conduites à tenir pour les différents soins à donner...

**Les traitements d'urgence des enfants / adultes**

A utiliser rapidement en cas de crise ou de choc allergique... (asthme, allergie alimentaire, diabète...)

**Les trousse de secours**

- Elles seront vérifiées chaque fois qu'elles rentreront dans cette armoire pour y être rangées en attendant d'être utilisées en sortie ou autre, Il y en a en nombre suffisant pour tous les groupes.



Etagère 1

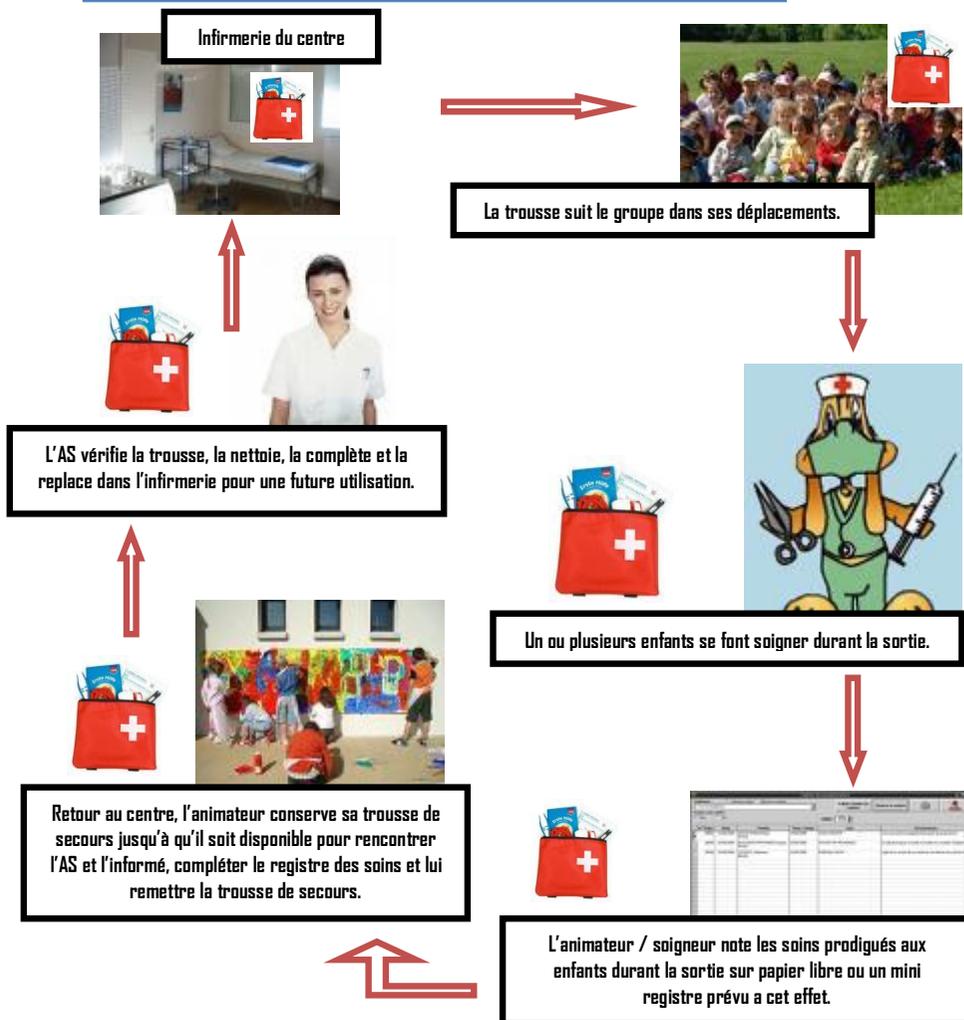
Etagère 2

Etagère 3

Etagère 4

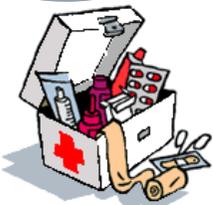


07 - Le parcours d'une trousse de secours :



- S'assurer qu'il ne manque aucun produit,
- Vérifier que tous les accessoires soient présents,
- S'assurer qu'aucun produit superflu n'a été ajouté,
- Assurer le renouvellement des produits si nécessaire ou remplacer les produits détériorés,
- Vérifier les dates de validité et la durée de validité des produits une fois ouverts (en général 15 jours pour de nombreux produits).
- Vérifier la propreté des trousse emportées. Ne pas hésiter à les passer au lave-linge le cas échéant.
- Récupérer les traitements médicaux journaliers emportés à l'occasion de la sortie et les replacer dans l'armoire de l'infirmierie,
- Vérifier les mini-registres des trousse, les consigner dans le cahier d'infirmierie et replacer de nouveaux mini-registres,
- Vérifier les documents type : N° d'urgence et les remplacer le cas échéant.
- Ôter le sachet de déchets.





08- Que doit-on trouver dans une trousse de secours ?

Numéros en cas d'urgence :

- les services de secours (Pompiers, SAMU, Police, Centre anti-poisons) ;
- le centre, le Directeur ;
- un moyen de communication (argent, carte téléphonique, GSM...).

Maintien :

- Tissu blanc, propre dans un sac, en forme de triangle ;
- Bande de gaz ;
- Bande élastique ;
- Épingles à nourrice ;
- Elastoplaste® (éviter les échauffements aux pieds pendant les randonnées).

Autres :

- Ciseaux à bouts ronds ;
- Pince à écharde ;
- Mouchoirs en papier ;
- Sucre (hypoglycémie) ;
- Papier et crayon (noter les soins et tracer les piqûres) ;
- Couverture de survie ;
- Crème solaire ;
- Crème apaisante pour piqûres (insectes, plantes) ;
- Crème contre les coups ;
- Une poche de froid instantané.
- Du papier toilette, mouchoirs en papier et/ou lingettes nettoyantes pour le corps ;
- Un petit sachet plastique pour contenir les déchets jusqu'à ce qu'ils soient jetés ;



Désinfection :

- Antiseptique mouillant, non coloré / *Alcool uniquement pour les instruments*
- Compresses stériles ;
- Pansements ;
- Sparadrap ;
- Gants en latex ou en Vinyle (Attention vau allergies), à usage unique ;
- Gel antiseptique pour mains (si pas de point d'eau pour se laver les mains)



NE JAMAIS UTILISER :

- Coton Hydrophile,
- Tampon démaquillant,
- Teinture d'iode,
- Mercure au chrome,
- Garrots,
- Abaisse-langues ou tout autre matériel médical,
- Tous types de médicaments vendus avec ou sans ordonnance,
- Bandelette de suture de type stéristrip®.



L'ACCOOL - A NE JAMAIS UTILISER SUR UNE PLAIE :

- En revanche, l'alcool est très utile pour désinfecter les matières inertes comme :
 - Les ciseaux,
 - La pince à épiler,
 - Les surfaces pour poser les instruments...



Notre Conseil : Pas de point d'eau ! Pas de savon ! Pour nettoyer, vaporiser un peu d'antiseptique sur les mains du soigneur et frotter les avec une compresse. Ça marche aussi avec de l'alcool si le soigneur n'a pas de plaie aux mains et doigts.





09 - Médicaments et autres soins :

Donner des médicaments n'est pas sans risque. Je peux me permettre :

- De donner de l'aspirine pour un mal de tête ? **NON**
- De donner du paracétamol pour une douleur si je ne peux pas consulter ? **NON**
 - o Vérifier l'âge et le poids de l'enfant,
 - o Téléphoner à un médecin de garde ou au 15.
 - o Suivre formellement ses instructions.
 - o Consulter si les douleurs ou la fièvre persiste.
- Je peux appliquer de la crème type **KETUM®** pour des douleurs musculaires? **NON**
 - o Les crèmes sont des médicaments pour la plupart, quelques unes ne présentent pas de danger : *Arnica* ou *Piqûre d'insecte*.

Pratiquer les gestes de premiers secours et strictement réservés aux animateurs titulaires d'un brevet de secouriste ! **NON**

- Un enfant de 10 ans peu sauver une personne même en cas d'arrêt cardiaque.
- Pas très sûre de vous ? Passer votre brevet de secouriste. Mais dites-vous toujours, mieux vaut casser une ou 2 côtes à quelqu'un plutôt que de le laisser mourir des suites d'un arrêt cardiaque...

Je peux bander un membre, en cas de torsion ou de douleurs musculaires et / ou articulaires ? **NON** il ne faut jamais bander un membre ou une articulation mais consulter rapidement un médecin.

Pour **prendre la température** : les tests frontaux ne sont pas précis toutefois ils vous indiquent si OUI ou NON l'enfant est fiévreux... C'est déjà une bonne indication. Attention ils ne sont pas efficaces en cas de forte chaleur ou de grand froid (séjours au ski) = Résultats faussés. Dans ce cas utiliser un thermomètre classique.



Notre Conseil : En cas d'urgence extrême INTERVENEZ (protégez, alertez et secourez). Pour tous les autres cas il faut prendre le temps de consulter avec l'enfant ou le jeune...

RAPPEL : La médication est formellement interdite dans les accueils collectifs de mineurs.



10 - Le suivi administratif des soins :



REGISTRE D'INFIRMERIE

Séjour de vacance de : _____ du _____ au _____
 Implantation : _____ N° JS : _____
 Directeur : _____ AS : _____

Consigner tous les soins prodigués aux mineurs : égratignures, saignements de nez ou l'administration d'un traitement, tous doivent être **OBLIGATOIREMENT** consignés.

(EXEMPLE)

Nom / Prénom de l'enfant	Date	Heure	Amené a l'infirmierie pour ?	Quels soins apportés ?	NOM intervenant et signature
DELLILE Sylvain	12/07/2010	14 :35	Egratignure au genou gauche	Antiseptique Mercurochrome + Pansement	DESMARIS Annabelle (AS)
BOUCASSEM Ahmed	13/07/2010	8 :45	Traitement en cours	Médicaments prescrits	DUPAGE Florent (Anim) AS en repos.
NEWMANN Olga	16/07/2010	10 :50	Maux de ventre - visite du médecin (Dr. RICHEMOND)	Médicaments prescrits jusqu'au 20/07/2010	DESMARIS Annabelle (AS)
NEWMANN Olga	16/07/09	12 :50	Traitement en cours	Médicaments prescrits	DESMARIS Annabelle (AS)



Notre Conseil : Les trousse de secours peuvent être équipées de minis registres d'infirmierie. Les soins indiqués y seront reportés dans le registre principal par l'assistant sanitaire, pour mémoire et pour ne conserver qu'un seul document. Idem pour les séjours courts.





La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE

10-2 : Le suivi des traitements médicaux :

Le tableau ci-dessous permet de vérifier d'un coup d'œil quel enfant n'est pas passé prendre son traitement. Il ne se substitue pas au cahier d'infirmier, il est complémentaire. Il convient donc de noter dans le cahier ce que vous avez donné à l'enfant à chaque fois qu'il passe à l'infirmier...

<i>Matin</i>	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07	06/07	08/07	09/07	.../...
Lucas P.	X	X	X	X	X				
Moïse S.				X	X				
Ahmed A.					X				
Bryan D.					X				

<i>Midi</i>	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07	06/07	08/07	09/07	.../...
Lucas P.	X	X	X	X	X				
Moïse S.	X	X	X	X	X				
Ahmed A.	X	X	X	X	X				
Bryan D.									

<i>Après-midi</i>	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07	06/07	08/07	09/07	.../...
Lucas P.	X	X	X	X	X				
Moïse S.				X	X				
Ahmed A.									
Bryan D.									

<i>Soir</i>	01/07	02/07	03/07	04/07	05/07	06/07	08/07	09/07	.../...
Lucas P.	X	X	X	X	X				
Moïse S.				X	X				
Ahmed A.					X				
Bryan D.					X				



La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE

10-3 : Recherche des moyens de santé :

Sur mon lieu de séjour – Sur chaque mini-séjour je sais où trouver :

- Un médecin généraliste (vérifier qu'il n'est pas en congés),
- L'hôpital ou la clinique la plus proche acceptant les urgences,
- La pharmacie la plus proche. Pour la pharmacie de garde contacter le commissariat (17),
- Un dentiste,
- Un cabinet de radiologie,
- Un laboratoire d'analyse médicale (prise de sang),
- Un kinésithérapeute (éventuellement),
- Un cabinet d'infirmières.



10-4 : Vous partez avec un enfant à l'hôpital (transport pompiers) :

- Vérifier si le taux d'encadrement du lieu sur lequel se trouve l'enfant est satisfaisant afin de l'accompagner (si possible) à l'hôpital,
- Emporter son dossier (fiche sanitaire, ordonnance, doc sécurité sociale et mutuelle...)
- S'il s'agit d'un accident le « kit administratif accident » que vous aurez préalablement placé dans l'infirmier. Ce kit comprend le certificat médical initial, la déclaration à l'assureur et éventuellement la déclaration à Jeunesse et Sports.
- Un moyen de communication,
- Eventuellement de quoi grignoter, l'attente à l'hôpital est parfois très longue.



Notre Conseil : Dans la mesure du possible accompagnez toujours l'enfant à l'hôpital, quel qu'en soit la raison. Cela permet de le rassurer. Parlez-lui, expliquez lui en détail tout ce qui va se passer. Dites-lui que vous allez appeler ses parents et qu'il pourra leur parler s'il le souhaite. Parlez-lui de ses parents.



11 - Les frais médicaux :

REMBOURSABLES :

- Consultation chez les médecins généralistes,
- Radiologie,
- Médicaments,
- etc.



Je ne possède pas la carte vitale de l'enfant :

- Le centre avance les honoraires des médecins et médicaments sur son budget
- Le médecin et le pharmacien remettent une feuille de soins au patient (à l'AS).
- L'AS remet la feuille et les documents à l'organisateur,
- L'organisateur du séjour se fait rembourser par les familles.
- Les familles se font rembourser par la sécu et leur mutuelle.

Cas particulier de la CMU :

- J'ai une attestation de CMU que je présente au médecin et pharmacien,
- Les professionnels de santé effectuent les démarches pour se faire rembourser directement.

Notre Conseil : Conservez tous les documents jusqu'au remboursement intégral. Dans de très rare cas, certaines familles se font rembourser par leur mutuelle et sécurité sociale sans rembourser l'organisateur. **RAPPEL :** Les professionnels de santé sont dans l'obligation d'accepter la CMU sous peine de poursuites...



NON REMBOURSABLES :

Ce sont tous les achats que l'AS effectue pour constituer sa pharmacie :

- Les stocks,
- Le contenu des trousse de secours,
- Les achats spécifiques en cas d'« alerte » de type « grippe A »...
- Les produits de traitement anti poux si nécessaire...

Le budget de ces achats est alloué par l'organisateur. Il est beaucoup plus important en séjour de vacances et séjours courts qu'en accueil de loisirs.

Le budget peut varier en fonction des circonstances rencontrées par le séjour (pédiculose, météo, activités sportives...)

FEUILLE DE SOINS - MEDECIN

feuille de soins - médecin

Art. R. 181-40 et suivants du Code de la sécurité sociale
Art. L. 115 du Code des personnes militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

PERSONNE RECEVANT les SOINS (la ligne "nom et prénom" est obligatoirement remplie par le médecin)

nom et prénom : _____
 (naître, y'il y a lieu, du nom d'épouse(s))
 numéro d'immatriculation : _____
 date de naissance : _____
 ASSURE(E) (à remplir si la personne recevant les soins n'est pas l'assuré(e))
 nom et prénom : _____
 (naître, s'il y a lieu, du nom d'épouse(s))
 numéro d'immatriculation : _____
 ADRESSE de L'ASSURE(E) : _____

MEDECIN (à remplir par le médecin)

identification du médecin ou de l'établissement : _____
 DOCTEUR : 01 MEDICINE GENERALE CONVENTIONNEE
 n° d'identification : _____
 nom : _____
 n° FINESS : _____
 adresse : _____
 n° de téléphone : _____

CONDITIONS de PRISE en CHARGE des SOINS (à remplir par le médecin)

MALADIE : énumération du ticket modérateur : non oui (si oui, cocher une case de la ligne suivante)
 acte conforme au protocole ALD : action de prévention : personne visée à l'art. L. 315 : autre :
 accident causé par un tiers : non oui date : _____

MATERNITE : date présumée de début de grossesse ou date d'accouchement : _____
 ATMP : numéro : _____ ou date : _____

si vous êtes le nouveau médecin traitant cochez cette case
 si le patient est envoyé par le médecin traitant, complétez la ligne ci-dessous (s'il ne l'est pas, cocher une case de la ligne suivante)
 nom et prénom du médecin traitant : _____

accès direct spécifique : urgence : hors résidence habituelle : médecin traitant remplacé : accès hors coordination :

ACTES EFFECTUES (à remplir par le médecin)

dates des actes	codes des actes	activité	C. CS CNPBY V. VS verse	autres actes (K, C.C., R., éléments de justification CCAM)	montant des honoraires facturés	dépos	frais de déplacement
							L.D. I.K. S.D. nbre montant
J. J. M. M. A. A. A. A.							
J. J. M. M. A. A. A. A.							
J. J. M. M. A. A. A. A.							
J. J. M. M. A. A. A. A.							

PAIEMENT (à remplir par le médecin)

MONTANT TOTAL en euros (1+2+3) : _____

l'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire l'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire

signature du médecin ayant effectué l'acte ou les actes : _____
 signature de l'assuré(e) : _____
 impossibilité de signer :

La loi rend possible d'arrêter d'urgence tout acte de fraude ou de fraude délictueuse (art. L. 377-1 et L. 473-3 du Code de la sécurité sociale, art. 61 du Code pénal). Les informations figurant sur cette feuille, y compris le détail des actes et des prestations servies, sont destinées à votre organisme d'assurance maladie aux fins de remboursement et de contrôle. En application de la loi du 6 janvier 2019 relative à la transparence des informations vous concernant et, le cas échéant, leur rectification en votre adressant auprès de votre organisme d'assurance maladie.

(*) voir notice au verso
 HFRHEU Imp. & Services - Fax 01 41 79 44 34 - Email hfrheu@hfrheu.fr

FMR01-05 S 31108





La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE



La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE

FEUILLE DE SOINS - PHARMACIEN

cerfa jointure de prestations, sauf si renouvellement
N° 11389*03

AUTORISATION D'AVANCE 0453888
05/02/2011

feuille de soins pharmacien ou fournisseur
An. L. 115 du Code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de la guerre

PERSONNE RECEVANT les SOINS et ASSURE(E) (*)
nom et prénom (suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux ou d'épouse) : **FRANÇOIS nom** est obligatoirement remplie par le pharmacien ou le fournisseur

numéro d'immatriculation : 2 7 5 0 3 6 2 5 1 (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)

date de naissance : J J M M A A A A (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)

ASSURE(E) (à remplir si la personne assurée n'est pas le pharmacien ou le fournisseur)
nom et prénom (suivis, s'il y a lieu, du nom d'époux ou d'épouse) : **M. HELENE**

numéro d'immatriculation : 2 7 5 0 3 6 2 5 1 (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)

ADRESSE de L'ASSURE(E) : [redacted]

PHARMACIEN ou FOURNISSEUR (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)

identification du pharmacien ou du fournisseur : **PHARMACIE** n° d'immatriculation : 6 2 1 0 6 7 6 7

1 RUE FRANCOIS BRASME BOUCHE PHILIPPE

62100 ENNEBES 91624506 91624506 MGEN PAS DE CALAIS 2

62.2.7 6 AVENUE DU MARECHAL ROHNIG 62025 ARRAS CEDEX

CONDITIONS DE PRISE en CHARGE de la PERSONNE RECEVANT les SOINS (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)

MALADIE exonération du ticket modérateur : non oui (si oui, cochez une case de la ligne suivante)

soins en rapport avec ALD action de prévention autre

accident causé par un tiers non oui date J J M M A A A A personne visée à l'art. L. 115

AT/MP	numéro	ou	date	J J M M A A A A
PRODUITS et PRESTATIONS DELIVRES (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)				
PH7	2 x 1.87	3.74	34623952	DOMPERIDONE 1MG/ML ARROW SOL
PH4	1 x 2.12	2.12	34615464	DOLIPRENE 2,4% SUSP BUI 100M
PH4	1 x 2.35	2.35	3858902	PHLOROGLUCINOL BONG WINTHROP
PH4	1 x 2.75	2.75	31922532	PANOTILIR GTT AURIC FL
PH4	1 x 2.75	2.75	31886592	IMODIUM SOL FL 90ML

imprimer les codes à barres ou coller vos étiquettes des médicaments dans les produits et prestations

Rede à payer par SNC Pharmacie
SNC Pharmacie
Tél 03 21 06 76 67
1, rue F. Brasme
62100 Ennebes

PAIEMENT (à remplir par le pharmacien ou le fournisseur)

le total en euros : 7.36

l'assuré(e) n'a pas payé la part obligatoire
l'assuré(e) n'a pas payé la part complémentaire

signature du pharmacien et du fournisseur : [signature]
signature de l'assuré(e) : [signature]

La loi rend passible d'amende et/ou d'emprisonnement quiconque se rend coupable de fraudes ou de fausses déclarations (articles L. 114-13 du Code de la sécurité sociale et 441-1 du Code pénal).
Les informations figurant sur cette feuille, y compris le détail des actes et des prestations servies, sont destinées à votre organisme d'assurance maladie aux fins de remboursement et de contrôle.
En application de la loi du 6 janvier 1978, vous pouvez obtenir la communication des informations vous concernant et, le cas échéant, leur rectification en vous adressant auprès de votre organisme d'assurance maladie.

(*) voir notice au verso

12 - Anticiper les risques d'accident :

12-1 : Les risques liés à des activités particulières :

Certaines activités à risques sont confiées à des spécialistes. Ils sont les garants de la sécurité de leur public et sont généralement très bien formés là-dessus. Spécifiquement pour leur activité ! Ils ne géreront pas toujours le fait que les enfants soient correctement hydratés, soient protégés du soleil, aient pris un repas adapté à l'activité, etc... ce qui reste l'affaire de tous et ce qui doit aussi préoccuper l'AS.

D'autres activités plus bénignes, comme les jeux de plage, peuvent présenter des risques particuliers. (Effondrement d'une galerie creusée dans le sable, une raquette qui échappe des mains du joueur...), l'AS doit donc pouvoir jouer un rôle préventif là-dessus en conseillant et formant l'équipe d'animateurs.

12-2 : Les risques liés à des éléments extérieurs :

Avant le départ, l'AS doit se renseigner sur les conditions d'accueil et les risques ou tracasseries liés au climat, à la végétation, aux insectes, etc. pour mettre en place des attitudes, vigilance ou traitements préventifs le cas échéant.

12-3 Les risques inhérents à la situation particulière du centre :

Même si les ACM et les écoles sont les endroits où statistiquement les enfants sont le plus à l'abri de l'accident il n'en demeure pas moins que des facteurs de risque sont récurrents :

- Plus la différence d'âge entre les enfants est élevée plus les risques sont importants,
- La plupart des accidents sont la conséquence de bousculade (dans les couloirs, dans la cour...) ou lors des activités sportives,
- Plus les locaux sont vétustes, plus les accidents sont fréquents,

Prévenir c'est :

- Etre plus vigilant en « encadrant » lorsque les tranches d'âge sont mélangées. Les enfants s'entraident certes, mais on ne confie pas la responsabilité d'un enfant à un enfant !
- Etre vigilant sur la vie quotidienne et animer au maximum les déplacements et la circulation dans les couloirs, (projet de fonctionnement),
- Flécher, signaler ou organiser les locaux, matérialiser les zones à risques.



12-4 Quelques chiffres – Statistiques :

Chaque année en France, les accidents domestiques tuent plus que la route 20 000 morts tout âge confondu - 8 millions d'accidents.



Combien d'enfants sont concernés par les accidents ?

- **200 enfants meurent** d'asphyxie par obstruction, par strangulation ou par confinement,
- **1000 enfants sont victimes d'électrification**, un enfant meurt chaque mois,
- **250 enfants tombent d'une fenêtre**,
- **100 enfants meurent dans un incendie** d'habitation : 50 ont moins de 5 ans et sont seuls chez eux.
- **1000 enfants sont hospitalisés** à cause d'une brûlure. **15 en décèdent**.
- Plusieurs centaines d'enfants sont victimes **d'intoxication** au monoxyde de carbone,
- Les **chutes** constituent les trois quarts des accidents domestiques.

Quand ont lieu les accidents ?

- pendant l'heure qui précède le repas,
- en fin de semaine,
- au cours des mois de juin et de septembre
- En fin de séjour (ACM)

En danger ?

Le mieux,
c'est d'en parler !



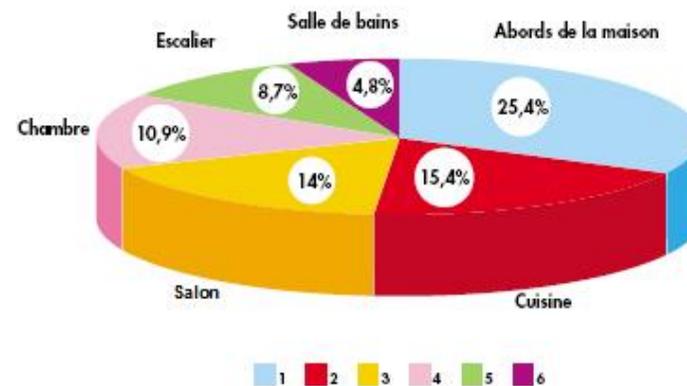
Chaque jour, 2 enfants décèdent,
9 fois sur 10, l'accident aurait pu être évité.

Source : centre européen de la prévention des risque CEPR – 2011 / www.lesexpertsdelaprudence.fr

Notre Conseil : La sécurité domestique est l'affaire de tous. Animateur, personnel technique, intervenant extérieur, on ne pas la déléguer, la reléguer ou la négliger. Ce n'est pas parce qu'il y a un AS dans un séjour qu'il n'y a plus à se soucier de la sécurité. L'AS en est « l'œil expérimenté » et tous en sont les garants !



Où ont lieu les accidents ?

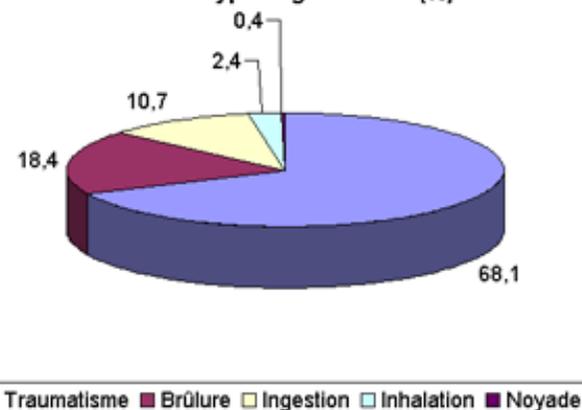


Les accidents des enfants à la maison

Source : L'internaute.com / Photo @ anah.fr

Qu'est ce qui cause les accidents ?

Fig.8 - Répartition des accidents domestiques selon le type d'agent causal (%)



Source : santetropical.com



13- Rôle formateur de l'AS auprès de l'équipe pédagogique :

RETABLIR LA VERITE / ETRE PRAGMATIQUE (*envisager les choses sous leurs aspects pratique, du point de vue des faits !*) :

« On ne peut en aucun cas attraper froid ! »



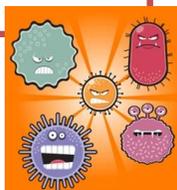
ORIGINE DE LA PROLIFERATION DES MICROBES :

- Manque criant d'aération : grippe, rhumes, angines... sont dus aux microbes, bactéries ou encore virus que l'on trouve dans l'air et qui se transmettent de malade en malade.. (comme les angines l'été...). En hivers nous passons plus de temps dans les pièces chauffées (parfois trop), nous aérons beaucoup moins et créons ainsi les conditions de prolifération optimales des microbes et autres.
- Comportement inadaptés : on se couvre pour ne pas avoir froid et non pour éviter d'être malade... (ex : plus on est couvert, moins on sera malade...)

PROTEGER TOUT LE MONDE :

- Veiller à la bonne aération des locaux, été comme hiver,
- Veiller à ce que les enfants portent des vêtements adaptés et qui les protègent selon l'environnement dans lequel ils se trouvent : lunettes, casquette, bonnet, bottes, chaussures de sports...
- Encourager les animateurs à passer le brevet de secourisme, les faire profiter de votre expérience, leur donner envie le cas échéant. Proposer des piqûres de rappel, favoriser l'accès à une documentation spécifique... Au fil des années les connaissances s'émeussent
- Expliquer à l'équipe (transmettre), comment utiliser un traitement d'urgence qui vous aura préalablement été démontré par le médecin ou l'infirmier, voir le parent de l'enfant. (Faire une piqûre, gérer une crise d'asthme...)

Notre Conseil : Un petit rappel en réunion de préparation, avant le séjour, sur comment soigner une égratignure en toute sécurité, comment prendre en charge un enfant malade, les conduites à tenir, une bonne hygiène c'est quoi ? Etc. Tout cela paraît indispensable.



14- Rôle préventeur auprès des enfants / des jeunes :

Améliorer l'hygiène de vie :

- dans la vie quotidienne, rappeler les principes de base (lavage des mains, brossage des dents...),
- respecter les besoins fondamentaux des enfants / des jeunes en fonction des tranches d'âge et des activités,

Informier :

- Mettre en place des affiches dans le centre (www.inpes.sante.fr - Affiches gratuites et dossier pédagogique en ligne),
- Mettre en place des infos - des débats sur différents sujets,
- Réaliser des projets d'activités spécifiques à la prévention : Les effets de l'alcool, la drogue, l'équilibre alimentaire, la contraception, la sexualité... (www.lesexpertsdelaprudence.fr - www.abeilles-editions.fr - www.hygiene-educ.com).

Montrer l'exemple :

- Les animateurs peuvent effectuer en même temps que les enfants des gestes simples de la vie quotidienne. Ce qui permet de montrer l'exemple mais aussi de corriger certains gestes qui sont parfois négligés.
 - Se brosser les dents,
 - Se laver les mains avant les repas,
- Les animateurs doivent aussi montrer l'exemple en rangeant et aérant régulièrement leur chambre.
- Éviter de sanctionner les enfants en leur demandant de passer le balai ou de ramasser les papiers usagers par exemple. Ce sont des gestes de la vie quotidienne, comme se laver ou encore préparer le repas.



Notre Conseil : L'AS, au même titre que les autres, est un animateur. Il doit donc s'intégrer le plus souvent dans les projets d'animation mis en place et y participer, quand cela est possible. Il peut tenir un stand de sensibilisation à l'hygiène et/ou la santé ou proposer des projets d'activités relatifs à ses fonctions qui seront tout aussi passionnant que les autres.



Exemple d'affichage permettant de sensibiliser les jeunes enfants...

**J'aime la piscine. Je suis propre
Je respecte les règles d'hygiène**

ENTRÉE
Je respecte le règlement intérieur.

HYGIENE PAS DE BAIN
Si affections cutanées, maladies...

VESTIAIRES
Je me démaquille, je me mets en tenue de bain, je range mes affaires.

PEDILUVE PASSAGE OBLIGATOIRE
Je ne l'évite pas et j'y trempe mes deux pieds.

DOUCHE PASSAGE OBLIGATOIRE
Je me savonne et me rince des cheveux jusqu'aux pieds soigneusement.

TOILETTES
Je prends mes précautions.

BASSIN
Je n'urine pas, je ne crache pas, je ne me mouche pas dans le bassin.

PLAGE
Je ne cours pas, je ne crie pas, je ne mange pas,...

DOUCHE
Je me savonne et je me rince.

SORTIE
J'ai passé un agréable moment en respectant les règles d'hygiène et de sécurité.

VESTIAIRES
Essuyage et séchage efficace.

DRASS Lorraine / DRASS Alsace & DDASS 54 / 55 / 57 / 67 / 68 / 88
conception et réalisation ACCORD GRAPHIC - 03 83 33 16 16

MINISTÈRE CHARGÉ DE LA SANTÉ

15- Poux, lentes et autres parasites :

La transmission se fait par contact de cheveux à cheveux ou par l'intermédiaire d'objets comme les brosses, les peignes, les oreillers... Les poux ne VOELENT PAS et ne SAUTENT PAS !

Quelle est la conduite à tenir :

La pédiculose est une maladie transmissible dans une collectivité d'enfants, telle que définie par *Jeunesse et Sports*, qui recommande dans ce cas :

- prendre les mesures d'hygiène nécessaires pour protéger les enfants
 - Ne pas utiliser les mêmes peignes et brosses pour tous,
 - Espacer d'avantage les porte-manteaux,
 - laver les taies d'oreiller un peu plus souvent,
- Appliquer un traitement efficace et examiner tous les enfants du groupe auquel appartient l'enfant parasité par un personnel formé à ce dépistage.



En séjour de vacances on peut aussi rencontrer d'autres parasites tels que les poux de corps, la teigne, la gale... Ils sont généralement invisibles et provoquent démangeaisons, plaques rouges sur le corps, boutons... Il faut absolument **CONSULTER UN MEDECIN**.

Notre Conseil : Ne jamais stigmatiser les enfants. Les troubles et les maladies dont ils sont atteints sont strictement confidentiels. **CONFIDENTIEL**, ça veut aussi dire aussi qu'il n'est pas nécessaire que toute l'équipe le sache...

16- Situation de maltraitance / Violence :

Comment le sait-on ?

- Informations préalables au séjour par les familles ou les services sociaux,
- On remarque un comportement étrange de l'enfant,
- On remarque des coups et parfois des blessures sur le corps de l'enfant,
- On recueille des confidences de la part de l'enfant,

La maltraitance peut prendre différentes formes : physique, psychologique et/ou sexuelle. La détection de la maltraitance, n'est pas quelque chose qui s'organise de manière systématique en début de séjour ou en collectivité.

Ne pas mettre en doute la parole de l'enfant : Bien que cela soit toujours possible, il est rare que les enfants affabulent sur de tels sujets. Ne pas les croire consisterait à leur infliger une nouvelle forme de violence.

Attention pour le signalement : les animateurs qui se trouvent dépositaires de confidences relatives à une maltraitance doivent mettre en place toutes les mesures nécessaires permettant de protéger le mineur. C'est le directeur qui doit faire le signalement. Dans ce cas, le travail d'équipe et les services de la PMI la plus proche sont salvateurs.



Par « violence », la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (la CIDE) entend « toutes formes de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligences, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle » (article 19).

Source : http://www.ipu.org/PDF/publications/violence_fr.pdf

Notre Conseil : Ne restez jamais seul à « porter » une situation très difficile. Dans un premier temps, sans nécessairement révéler le nom de l'enfant, chercher à vous faire aider et à trouver toutes les ressources nécessaires pour vous accompagner.

17- La sexualité des jeunes :

Rappel :

La majorité sexuelle est fixée à 15 ans en France ce qui signifie que les relations sexuelles entre mineurs de moins de 15 ans sont interdites, mais qui ne veut pas dire que les plus de 18 ans peuvent avoir des relations sexuelles avec les mineurs sans aucun risque de poursuite.

« La sexualité ne doit pas être un tabou »

Mesures de prévention :

Même si c'est interdit dans le règlement intérieur, les jeunes ne vont pas demander l'accord, le consentement ou la bénédiction de l'équipe d'encadrement pour avoir des relations sexuelles dans un accueil collectif de mineurs pour adolescent par exemple. D'autant que les pulsions sont très présentes à cet âge.

Se pose alors la question de la grossesse non désirée ainsi que la transmission de maladies sexuellement transmissibles.

La solution rencontrée le plus fréquemment, même si elle fait encore débat, est la mise à disposition de préservatifs à l'infirmerie. Cette décision doit être prise par le Directeur et accord en avec l'organisateur.

En cas de loupé des mesures préventives, restent encore les mesures d'urgence comme la pilule du lendemain. Elle sera prescrite par un médecin, un pharmacien, un centre de planification ou d'éducation familiale si la situation de l'enfant / l'adolescente correspond aux critères d'urgence. Une démarche auprès des parents pourra être entreprise, **seulement si l'adolescente l'accepte.**



Ne pas juger et concentrer son intervention dans le seul objectif de garantir la sécurité physique, morale et affective des jeunes.



Notre Conseil : Etre très ouvert sur le sujet n'est pas une obligation. Toutefois il faut savoir orienter les enfants et les jeunes vers des personnes plus ouvertes sur le sujet dans l'équipe. La règle est de parler de la sexualité, des différents types de sexualité, de ce qui existe mais en aucun cas de notre propre sexualité et de notre vie privée...

18- Les aspects relationnels avec les familles :

Avant le séjour :

Quelques conseils pour bien « démarrer » avec les parents :

- Se présenter aux parents et aux jeunes et indiquer sa fonction avant le séjour (réunion d'information pour les parents), au pire le jour du départ.
- Questionner parents et jeunes pour connaître les traitements en cours, le cas échéant (régler les soucis administratifs : ordonnances, médicaments...)
RAPPEL : aucun médicament ne peut être délivré sans ordonnance.
- Rassurer les parents surpris de voir que l'AS « n'a qu'un » brevet de secourisme en leur indiquant par exemple qu'en cas de doute, le réflexe sera toujours de consulter un médecin.
- Prendre en charge les enfants et jeunes souffrant du mal des transports et prévoir le « matériel » à cet effet (papier absorbant, sacs plastique...)

Pendant le séjour :

Contactez les parents sans les inquiéter en cas de soucis :

- Pour un renseignement administratif : *« bonjour, je suis untel, l'assistant sanitaire du centre je vous appelle pour un simple renseignement, rassurez-vous. J'aurai besoin de savoir si... »*
- Pour informer les parents en cas de maladie d'accident : *« bonjour, je suis untel, l'assistant sanitaire du centre... Je vous appelle car il est arrivé un petit souci à... Mais rien de bien grave, rassurez-vous, je vais vous expliquer... »*
 - Dans le cas d'un accident, il est indispensable de pouvoir donner des informations complémentaires aux parents : compte rendu radiologique, consultation médicale...
 - **Rappel** : l'instruction *Jeunesse et Sports* numéro 03-020 du 23 janvier 2003 précise qu'il faut informer : *« sans délai de tout accident ou maladie les représentants légaux du mineur concerné »*



Pendant le séjour (suite) :

Contactez les parents aussi :

- si l'assistant sanitaire est confronté à des situations qui l'interpellent :
 - un enfant ne mange vraiment pas beaucoup,
 - un enfant a tendance à s'enfuir lorsqu'on lui demande de faire quelque chose qu'il ne veut pas, ...
 - un enfant est terrorisé par le noir et ne veut pas dormir seul...
- Gérer des situations non urgentes en demandant l'avis des parents comme par exemple une bague d'appareil dentaire décollée : que fait-on ? Est-ce qu'on attend le retour à la maison ou doit-on faire réparer sur place ?



En cas de souci, ne pas hésiter à passer l'enfant à ses parents, lors de l'appel téléphonique, lorsqu'il a retrouvé son calme et que la situation est stabilisée.

Parfois l'appel de l'assistant sanitaire peut suivre celui de l'enfant (téléphone portable) qui aura probablement appelé sous le coup de l'émotion. Dans ce cas il faut repasser l'enfant aux parents lorsqu'il a pris du recul par rapport à sa situation.

Après le séjour :

Quelques conseils pour bien terminer avec les parents :

- rencontrer toutes les familles des enfants qui ont eu un souci de santé durant le séjour. (Préciser ou rappeler les soins qui devront être prodigués et poursuivis). Ces informations seront précisées sur la fiche sanitaire de liaison de l'enfant qui sera rendue à ce moment-là aux parents dûment complétée (ordonnance(s) jointe(s)).
- Si vous avez eu plusieurs fois les parents au téléphone ne pas hésiter à faire un bilan, une « conclusion » du travail que vous avez mené ensemble durant le séjour.

Notre Conseil : l'aspect communication est très important pour les parents, surtout en cas de problème, il est l'indicateur de qualité de l'organisation du séjour. Il convient donc d'y accorder la plus grande attention.





19- Les aspects relationnels avec les enfants / les jeunes :

L'AS doit absolument être connu(e) par les enfants / les jeunes pour cela :

- il peut se présenter au groupe (ou sous-groupes) sous la forme d'une réunion animée ou pas.
- il peut rencontrer individuellement les enfants à l'infirmerie. Ceci permet de faire découvrir les lieux à chaque enfant et de créer une relation de confiance entre les « deux individus ». Toutefois il ne faut pas que ce rendez-vous se transforme en visite médicale. Ne pas hésiter à terminer l'entretien par une question ouverte du type : « *ya-t-il autre chose que tu souhaites m'indiquer ?* »

Durant le séjour, l'assistant sanitaire doit conserver un contact permanent avec les enfants. Au moment des repas il peut prendre des nouvelles d'un enfant qui est passé à l'infirmerie, vérifier si les enfants mangent correctement, etc.

Aider les enfants qui suivent des traitements à être plus autonomes le cas échéant.

20- En cas de souci avec un enfant / un jeune :

Détecter le problème :

Certains moments de la journée sont propices à la manifestation de signes indiquant un souci : le repas, les temps calmes, la douche, le coucher... Il faut être présent durant ces moments et discuter avec les enfants à table, durant les temps calmes, et passer leur souhaiter une bonne nuit lorsque c'est possible. **TRAVAILLER EN EQUIPE !**

Rencontrer l'enfant qui a un souci :

Essayez d'enclencher la conversation de manière délicate, pas nécessairement à l'infirmerie, mais dans des conditions de confidentialité adéquates. Rappeler à l'enfant, si nécessaire, que ce qui va se dire restera entre lui et vous. (Sauf en cas de révélation indiquant que l'enfant est en danger). Évitez donc de promettre trop de choses que vous ne pourrez pas tenir.



21- Les problèmes intimes avec les jeunes :

Vaincre les tabous :

Difficile d'être assistant sanitaire lorsqu'on est soi-même mal à l'aise avec les sujets liés à l'intimité : la sexualité, le développement des caractères sexuels secondaires, les premières règles,...

Toutefois si l'on n'est pas à l'aise ou si on a l'impression de ne pas avoir la maturité nécessaire pour répondre de manière adéquate aux problèmes soulevés il est important d'orienter le jeune vers une personne en mesure de l'aider.

Ne pas porter de jugement :

C'est accepter que les jeunes puissent avoir des orientations, des idées et des comportements différents de ce que l'on connaît habituellement ou que l'on reconnaît dans ces propres valeurs.

Distinguer les problèmes de santé des problèmes de comportement inadéquat en collectivité.

Les problèmes de santé :

Chez les filles, l'apparition des premières règles pendant un séjour est un standard. Selon son niveau de connaissance sur le sujet, la situation sera plus ou moins délicate à gérer pour l'assistant sanitaire. Il faudra en tout cas l'aide d'une animatrice ou d'une adulte du séjour, en qui la jeune fille a confiance, qui prendra le temps de répondre à l'inquiétude générée par cette nouvelle situation.

D'autres problèmes comme une infection urinaire, devront être gérés par un médecin.

Il est important que l'assistant sanitaire soit attentif à se prémunir d'un geste mal interprété ou une situation ambiguë en expliquant ses gestes, éventuellement en faisant appel à une seconde personne ou en consultant un médecin directement selon la situation.

Notre Conseil : Ne tomber pas dans l'excès inverse du « *no-contact* », « *ne parlons pas de sexe, de sexualité, de désirs, de besoins...* ». Restons humains, préservons les relations humaines et les discussions. Les accueils collectifs de mineurs sont souvent des endroits où les jeunes sont plus libres pour parler de ces sujets, se rassurer, comprendre, accepter leur corps...





Les problèmes intimes avec les jeunes (suite) :

Dans le cas d'un traitement à appliquer sur une zone intime, il sera plus rassurant et moins gênant pour tout le monde que l'enfant l'applique lui-même. Pour cela l'assistance sanitaire pourra s'aider de documents afin d'expliquer à l'enfant comment appliquer la crème le plus efficacement possible. Il en sera de même pour les suppositoires parfois prescrits aux enfants.

Chez les garçons, les « problèmes » sont plus rares et sont plus souvent liés à des douleurs (aux testicules) suite à des chutes ou des coups reçus. L'application d'une poche de glace suffit la plupart du temps à faire disparaître la douleur. Dans le cas contraire une consultation rapide est nécessaire surtout en cas d'un testicule douloureux et enflé (s'il s'agit d'une torsion testiculaire, le délai pour agir n'est que de quelques heures) ou de présence de sang dans les urines.

Les comportements « inadaptés » :

Les animateurs peuvent être parfois être confrontés à des situations face auxquelles ils ne savent pas comment réagir. D'où l'importance d'en discuter préalablement en réunion préparation du séjour en fonction des tranches d'âge présentes durant le séjour. Beaucoup de ces situations ne sont absolument pas anormales. Elles sont liées à la curiosité naturelle et à la découverte de son propre corps et, à partir d'un certain âge, à une volonté de se rassurer sur le fait que son corps est « dans la norme ». Pour cela, il faut donc comparer. Elle se voit souvent inadaptée à une vie en collectivité et il faut intervenir délicatement. Il ne s'agit pas de poser des interdits mais d'expliquer ce qu'est l'intimité.

Exemples de situations auxquelles on peut avoir à faire face en centre de vacances :

- un jeune enfant qui porte souvent ses mains dans son pantalon et se masturbe,
- des garçons (généralement à partir de 12 ans) font des concours de masturbation,
- des adolescents qui s'embrassent à longueur de journée,
- un jeune enfant qui a un vocabulaire très développé pour son âge...
- .../...



Les principales sources et ressources :



Le guide pratique de l'Assistant Sanitaire, de Michaël CORCOLLE Olivier MESTRAND et Marc RICHARD - Collection enfance et loisirs - éditions WEKA® - 40€ Les éditions WEKA® : http://www.weka.fr

Quelques rappels fondamentaux peuvent vous être utiles dans votre fonction de secouriste... www.secourisme-pratique.com



Pour vous aider à préparer des projets d'activités avec votre équipe



Dans la rubrique : professionnels de l'éducation, vous pouvez y trouver toutes les idées et ressources nécessaires à la construction de projets. www.inpes.fr

L'Association Service Jeunesse vous permet de retrouver ce guide en ligne et de vous inspirer des projets déjà mis en place dans ses accueils. www.servicejeunesse.asso.fr





La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE ■ ■



La FONCTION d'ASSISTANT SANITAIRE ■ ■

