

Les situations d'urgence : comment s'y préparer ?

Les situations d'urgence sont heureusement rares dans les milieux d'accueil, mais nécessitent néanmoins une préparation qui comporte plusieurs aspects: la formation et l'information, l'aide disponible, les documents préparés et mis à disposition.

1. La formation et l'information

Une formation est recommandée au moins tous les deux ans pour le personnel s'occupant de jeunes enfants, afin de pouvoir apprendre à reconnaître l'urgence et de s'entraîner aux premiers gestes à réaliser en dehors d'une situation stressante.

Dans la brochure «Formations continues» destinée aux professionnel(le)s de l'enfance, deux formations organisées par la Croix-Rouge existent. Vous pouvez directement vous rendre sur le site www.croix-rouge.be, dans la rubrique «ONE», pour avoir les lieux, dates et horaires des sessions dans votre région.

La première formation concerne la réanimation cardio-pulmonaire et la désobstruction pédiatrique. Elle dure 3h et vous permettra d'acquérir des gestes techniques, d'être rassuré sur votre capacité d'action lors d'une urgence et d'être plus en confiance dans votre quotidien.

La deuxième formation concerne la simulation des premiers secours et soins et dure également 3h. Elle vous permettra d'apprendre les règles essentielles d'intervention, de bilan et de soins. Elle vous apprendra à adapter votre intervention à la configuration de votre environnement professionnel dans une situation d'urgence résultant d'un accident ou d'un malaise.

L'information:

La brochure «Santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance» vient d'être mise à jour. Elle reprend un chapitre sur les urgences et accidents. Cette brochure devrait se trouver dans tous les milieux d'accueil. Si vous n'en disposez pas, prenez contact avec la Coordinatrice accueil ou votre Agent conseil.

2. L'aide disponible

Il faut prévoir des dispositifs d'organisation et d'appel interne ou externe afin de pouvoir compter le plus rapidement possible sur l'aide d'un autre adulte. Cette disposition est évidemment plus facile dans une maison d'enfants où il y a plusieurs adultes présents. Par contre, pour les accueillant(e)s, il faut envisager l'aide éventuelle d'une personne de proximité (voisin, famille,...).

3. Documents préparés et disponibles rapidement

1/ Un document, ou étiquette disposé sur ou juste à côté du tél., ou n° de tél. préenregistrés dans le GSM. Sur cette feuille, doivent figurer une liste reprenant les numéros d'appel d'urgence. Le milieu d'accueil doit pouvoir faire appel à tout moment à un médecin en vue d'examiner un enfant et de lui dispenser les premiers soins.

2/ Il faut préparer des fiches qui seront directement accessibles lors de l'événement urgent et pourront être mises à la disposition des premiers secours:

Une fiche médicale pour chaque enfant avec les pathologies particulières, son poids actualisé et les coordonnées du médecin traitant et des parents. Si l'enfant présente un problème de santé connu, noter la pathologie (convulsion, allergies,...) et l'organigramme (c'est-à-dire ce qu'il faut faire et dans quel ordre en précisant dans quelle situation il faut intervenir). Cet organigramme doit avoir été préparé en collaboration avec les parents, le médecin traitant ou spécialiste qui suit l'enfant. Il doit être régulièrement actualisé.

Dans les lieux de vie des enfants, il faut afficher une ou plusieurs *fiches synthétiques* avec un organigramme précis pour les situations d'urgence graves typiques les plus courantes (cfr schéma de réanimation dans la brochure «Santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance»).

Il est important, pour les maisons d'enfants, de désigner quelqu'un qui sera chargé de veiller à la disponibilité et à la mise à jour de ces documents.

Pour être efficace en cas d'urgence, il faut y être préparé, il n'y a pas de place pour l'improvisation.

Situations d'urgence possibles:

- Mort subite du nourrisson (arrêt cardio- respiratoire);

- Détresses respiratoires: liées à l'inhalation d'un corps étranger, à une laryngite, à une bronchiolite, à une crise d'asthme;
- Méningites et infections bactériennes sévères;
- Convulsions;
- Réactions allergiques avec gonflement de la face et difficultés respiratoires;
- Accidents: absorption de produits toxiques, intoxication au CO, Plaies, morsures, brûlures, chute.

Dans la plupart des situations reprises ci- dessus, l'appel du service 100 s'impose et il faut débiter les manœuvres de réanimations si l'enfant est en arrêt cardio-respiratoire.

Pour les autres situations, c'est l'importance des symptômes et la perception du degré d'urgence qui vous orienteront, soit vers le simple rappel des parents, soit vers l'appel du service 100. En cas de doute, un médecin doit être joignable pour vous aider à intervenir au mieux par rapport à la situation rencontrée. Si le médecin n'est pas joignable, il vaut mieux appeler le service 100.

Et après?

Tout événement grave doit être déclaré à la Coordinatrice Accueil ou à votre Agent Conseil au plus vite. Un document doit être complété et parvenir ensuite au Conseiller pédiatre de votre région. Ce document se trouve dans les annexes de la brochure «Santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance». Vous le retrouverez également en pièce jointe à ce numéro.

Tout événement présentant un caractère urgent et vital peut être source d'un traumatisme indépendamment de l'issue pour les personnes présentes. Il est important de pouvoir discuter a posteriori de ce qui s'est passé et des actes posés. Ce «Débriefing» peut s'organiser avec les différentes personnes présentes au moment de l'urgence, mais également avec une personne extérieure ou un médecin/psychologue pour les aspects plus médicaux. Parlez-en à votre Coordinatrice ou Agent conseil qui pourront, avec vous et avec l'aide du Conseiller pédiatre, vous proposer une aide.

Dr. Claire VAN DER LINDEN
Conseillère Pédiatre

Anne FORTEMPS
Coordinatrice Accueil ONE