

Il s'agit d'apparition de taches, de boutons ou de vésicules sur la peau.
La plupart des éruptions qui surviennent en milieu d'accueil sont des éruptions sans gravité¹ qui nécessitent toutefois un diagnostic médical (varicelle, roséole, syndrome pieds-mains-bouche, ...).
Ce diagnostic permettra ou non à l'enfant de fréquenter le milieu d'accueil.
Le milieu d'accueil veillera au suivi éventuel du traitement prescrit par le médecin.

Quelles attitudes adopter ?



- Prendre la **température de l'enfant** ;
- Vérifier si le **certificat médical** d'entrée mentionne un risque d'allergie ou des antécédents d'éruption ;
- **Surveiller l'évolution** de l'éruption et la survenue d'autres symptômes : la plupart du temps, en l'absence d'autres symptômes, il faut juste surveiller l'évolution et ne pas administrer de traitement (hormis certificat médical) ;
- **Prévenir les parents.**

Sans avoir un caractère urgent, un traitement approprié est nécessaire pour les lésions (souvent fréquentes) décrites ci-dessous. Elles constituent en effet un inconfort important pour l'enfant.

L'IMPÉTIGO

Cette infection est souvent localisée **au pourtour des narines ou de la bouche** et due à des staphylocoques dorés ou des streptocoques du groupe A.

Les lésions se caractérisent par une ou des vésicules et des croûtes jaunâtres.

Cette infection requiert une **évacuation de 24h**, moyennant une mise en route d'un traitement antibiotique. Ensuite, les lésions seront couvertes par un pansement.

LA DERMITE IRRITATIVE DU SIÈGE

C'est l'une des maladies les plus fréquentes de la peau chez le nourrisson. Habituellement en «W», elle est caractérisée par une atteinte typique des convexités sans lésion du fond des plis.

2 formes sont possibles :

- une forme aiguë avec érosions et vésicules ;
- une forme plus chronique, avec peau cartonnée et sèche.

Cette affection est essentiellement liée à la macération et au frottement dus au linge, en présence d'urine et de selles plus ou moins corrosives.

Quelles attitudes adopter ?



La prévention consiste à **changer très régulièrement les langes** et ce, dès que souillés.
Lors de chaque change, utiliser un **savon doux** (ou une **solution nettoyante**), suivi d'un **rinçage** et **séchage soigneux** (tamponner plutôt que frotter).

- Les lingettes sont déconseillées.
- Les langes lavables en tissu semblent favoriser ces affections, si le soin n'est pas réalisé régulièrement.
- Les poudres et talcs utilisés dans le but d'absorber l'humidité doivent être évités car ils s'accumulent dans les plis et favorisent les surinfections.

Il peut être indiqué d'appliquer une pâte à l'eau, voire une pommade prescrite par le médecin.

CERTAINES ÉRUPTIONS CONSTITUENT UNE URGENCE

Dans ce cas : appeler le médecin référent du milieu d'accueil ou le **(112)**, en fonction de l'état général de l'enfant et de la rapidité d'évolution.

→ 1. Les pétéchies :

Il s'agit de taches bleu-violacées qui ne disparaissent pas à la pression (pour vérifier : mettre une latte transparente et exercer une pression).

Après prise en charge par le **(112)**, attendre les directives médicales concernant les dispositions éventuelles à prendre pour le reste de la collectivité.

→ 2. Un gonflement du visage, des paupières et/ou des lèvres.

Il peut s'agir d'une réaction allergique à :

- un aliment,
- un médicament ou
- une piqûre d'insecte.

Ce gonflement peut s'accompagner d'urticaire, de troubles digestifs ou respiratoires, voire d'un choc anaphylactique².

Si l'enfant a des antécédents allergiques, la fiche santé remplie avec les parents au moment de l'inscription doit mentionner les recommandations à suivre en cas de réaction allergique (avec certificat médical précis concernant l'administration de médicaments).

Si l'application de ces recommandations ne peut être assurée par l'accueillant(e), des dispositions doivent avoir été établies **au préalable**, en concertation avec les parents (appel du médecin référent et/ou du **(112)** et ensuite des parents).

LES ÉRUPTIONS CUTANÉES ALLERGIQUES

Elles peuvent prendre divers aspects et localisations : il peut s'agir d'eczéma, de dermatite atopique³, ... Les démangeaisons liées aux lésions (parfois infectées) peuvent être gênantes, voire perturber le sommeil.

Quelles attitudes adopter ?



- **En parler aux parents** et les informer de **l'inconfort** éventuel et/ou de changements dans l'évolution ;
- Pour éviter les poussées, **limiter les contacts avec des savons**, des **détergents**, des **tissus rêches**. **Tamponner** l'enfant pour le sécher (plutôt que le frotter) et éviter qu'il ne transpire ;
- **Appliquer les traitements prescrits** (! lavage des mains avant d'appliquer la crème)
- Utiliser les produits adaptés pour l'enfant et le lavage des draps⁴.

2 - Réaction allergique généralisée provoquant une perturbation de la circulation sanguine avec chute brutale de la tension artérielle et état de choc, mettant en danger les organes vitaux (cœur, système nerveux central, ...)

3- La dermatite atopique ou eczéma atopique est une pathologie cutanée inflammatoire chronique qui touche préférentiellement les enfants et évolue par poussées. Elle serait le résultat de l'interaction complexe de facteurs génétiques, immunologiques (dysfonctionnement de la réponse immunitaire innée et/ou adaptative) et environnementaux (Le terme d'atopie regroupe la dermatite atopique, l'asthme et la rhino-conjonctivite allergique)

4 - Si le linge ne passe pas au sècheur et est fort rêche, préférer le vinaigre (dans l'eau de rinçage) aux adoucissants, même hypoallergéniques.