ATTESTATION PARENTALE POUR L'ADMINISTRATION DE SOINS NON MEDICAMENTEUX EN EAJE A LA DEMANDE DE LA FAMILLE

Je soussigné(e) Madame / Monsieur ……..

Parents de l'enfant ……. Né(e) le …….

Accueilli au sein de l'EAJE (crèche) : …….

Autorise(-ons) la réalisation du ou des soin(s) ou l'administration du ou des produit(s) suivant(s) par les professionnel(les) de la crèche :

DESCRIPTION DU SOIN non médicamenteux	FREQUENCE DU SOIN	DUREE PREVISIONNELLE du SOIN (jours, semaine)

Les parents doivent fournir les explications ET le nécessaire à la bonne mise en pratique du soin qu'ils sollicitent.

Les parents ET les professionnel(les) s'assurent que le soin n'est pas médicamenteux (cf : base de données publique des médicaments) et définissent ensemble les modalités du soin : durée, fréquence, bonnes pratiques, réévaluation de la nécessité de poursuivre le soin ou de solliciter un avis médical.

Les parents et les professionnel(les) sont informé(es) que :

- Les **soins du corps de l'enfant** sont de la **responsabilité unique des parents** de l'enfant.

- L'équipe réalisera ces soins uniquement en **relai des parents** et sur leur sollicitation pour assurer la continuité des soins en cours.

- L'équipe n'est pas autorisée à réaliser les soins qui incombent au parent lui-même : EXEMPLE : en cas de soins 3 fois par jour (matin, midi et soir), l'équipe en réalisera 1 (le midi en l'absence des parents) et les parents les 2 autres.

- Si la situation se dégrade et/ou qu'un avis médical leur semble nécessaire, les professionnelles devront stopper la réalisation du soin. Elles informeront alors les parents pour les orienter vers une consultation médicale.

En cas de non-respect des conditions précitées, les professionnel(les) de la structure ne sont pas autorisé(es) à prodiguer le soin à l'enfant. En cas de doute, l'avis du RSAI est sollicité.

Fait à : Le :

Signature des parents : Signature de la crèche :

Jennifer VALLES, infirmière Puéricultrice libérale et RSAI