

Santé de l'enfant

ACCUEILLI AU DOMICILE
DE L'ASSISTANT(E)
MATERNEL(LE)



hauteloire.fr



Haute-Loire
LE DÉPARTEMENT

NUMÉROS DE TÉLÉPHONE QU'IL FAUT AVOIR À PORTÉE DE MAIN

Urgences : 15

Pompiers : 18

Urgences depuis un portable : 112

N° téléphone de la PMI :

Maison Départementale des Solidarités
Velay : 04 71 07 44 32

Maison Départementale des Solidarités
Jeune Loire : 04 71 59 04 70

Maison Départementale des Solidarités
Lafayette : 04 71 50 34 55

CASED : 0810 043 119

(Cellule d'aide et de soutien pour l'enfance
en danger)

N° centre anti-poison de Lyon : 04 72 11 69 11



1 - Vaccination

Tout enfant accueilli chez l'assistant(e) maternel(le) doit être à jour de ses vaccinations adaptées selon le calendrier vaccinal en vigueur.

Dans le cas contraire les parents de l'enfant ont 3 mois pour mettre l'état vaccinal de leur enfant à jour (cf. courrier du service central PMI sur le sujet, le 16/10/2018)



2 - Petit rappel sur l'alimentation et recommandations



Lors des préparations, ne pas saler, et penser à rajouter des matières grasses crues : apport omega 3, oméga 6 et DHA : une noisette de beurre, une cuillère à café d'huile végétale bio (olive, tournesol, colza....) ou une cuillère à café de crème fraîche pasteurisée, c'est bon pour le développement du cerveau) le cœur, et les yeux !

L'enfant s'habitue progressivement aux aliments mixés, puis écrasés, et en petits morceaux. Le lait infantile est recommandé jusqu'aux 3 ans de l'enfant, à partir de 12 mois on prend le relais par du lait de croissance (riche en fer et en vitamine D.)

Toutes ces étapes sont abordées et discutées avec les parents.

Les premiers mois le lait constitue l'aliment du bébé ; il est recommandé de débiter la diversification alimentaire à 4 mois. Au lait s'ajoutent progressivement les légumes en purée, les jus de fruits ou fruits mixés, féculents, viande, poisson, œuf et produits dérivés du lait : yaourt, fromage blanc, petit suisse, fromage à pâte cuite ou fromage fondu à tartiner.



**Il ne faut pas de lait cru,
ni de fromage au lait cru
pour les enfants de moins de 5 ans :
risque de syndrome hémolytique
et urémique (SHU) dû à des
bactéries susceptibles,
d'être dans le lait cru
(recommandation du Ministère
de l'Agriculture et de
l'Alimentation de juin 2019)**



3 - Le couchage

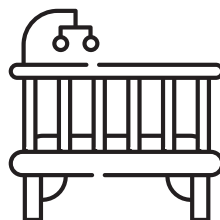
Recommandation pour la literie :

Utilisation des lits à barreaux :

Les assistants(es) maternel(les) doivent utiliser des lits rigides à barreaux conformes à la norme NF équipés d'un matelas ferme adapté aux dimensions du lit (espacement entre les barreaux de 6,5 cm maximum).

Utilisation des lits pliants / lits parapluie :

Les assistants(es) maternel(les) peuvent s'équiper en lits pliants ou lits "parapluie". Afin d'éviter tout risques d'étouffement entre le matelas et la



paroi du lit, les lits pliants ou "parapluie" doivent être utilisés avec le matelas d'origine sans en ajouter un autre.

Les lits en hauteur et /ou superposés, ne conviennent pas aux enfants de moins de 6 ans.

Principes pour le couchage :

- Coucher l'enfant **sur le dos** - jamais sur le ventre, ni sur le côté - **visage dégagé**, à l'air libre.
- **Sans tour de lit, ni réducteur de lit, ni cale-bébé ou tout accessoire de puériculture** dans lesquels l'enfant risque de s'enfouir.
- Dans un sur-pyjama, une turbulette ou gigoteuse adaptés à sa taille - **sans oreiller, ni couette, ni couverture, ni peluche à proximité du visage** afin d'éviter les risques d'étouffement.

- Enlever chaîne ou cordon de sucette avant de coucher l'enfant.
- La température de la chambre doit être aux alentours de **19°C** - Penser à découvrir l'enfant en cas de fièvre.
- La chambre doit être **régulièrement aérée** au moins 10 minutes matin et soir en l'absence des enfants.
- Le tabagisme passif nuit fortement à la santé et est un facteur de risque de la mort inattendue du nourrisson.





4 - Prévention de la plagiocéphalie : "tête plate"

Cette déformation de la tête est due à la fois à l'immobilité de l'enfant (bébé qui bouge peu spontanément de lui-même ou qui ne peut pas bouger à cause de son environnement) et à la surexposition du couchage à plat dos.

Il est important d'agir avant 4 mois.

D'où quelques gestes simples quand bébé est éveillé :

- Evitez tout ce qui limite la motricité du bébé : transat, cosy, doomoo, pas plus 1h par jour.
- Préférez **le tapis d'éveil et varier les positionnements** : allonger sur le dos, sur le côté, à plat ventre et proposer quelques jeux plutôt décalés sur le côté pour inciter bébé à rechercher les côtés.

- **Pendant les biberons, alternez les bras** et faites attention que bébé profite de ce moment pour tourner aussi bien la tête vers la droite que vers la gauche.

- **Pendant les changes**, profitez du temps de l'habillage pour faire découvrir le plat ventre. Pour l'aider à se sentir bien à plat ventre, proposez un soutien en lui replaçant les coudes sous ses épaules qui faciliteront les appuis et la tenue de sa tête.

- Utilisez les sens du bébé (vue, goût, ouïe....) pour proposer régulièrement des temps d'interaction et jeu.

- Ces temps de jeu sont essentiels sur son développement de bébé. Utilisez le regard et la voix, qui inciteront l'enfant à bouger sa tête et son corps.



5 - Syndrome du bébé secoué

Les informations que tout adulte en charge de jeunes enfants doit connaître :



10 % des enfants secoués meurent
50 % des enfants secoués sont
handicapés à vie.

Le syndrome du bébé secoué est un traumatisme crânien non accidentel entraînant des lésions au cerveau. Le cerveau du bébé est fragile. Sa tête est lourde et son cou n'est pas assez musclé.

Si on secoue bébé, sa tête se balance d'avant en arrière et le cerveau frappe contre la boîte crânienne : les vaisseaux sanguins autour du cerveau se déchirent, saignent et entraînent des lésions cérébrales graves.

Les signes d'alertes faisant suspecter que bébé a été secoué : (1 ou plusieurs)

- une somnolence inhabituelle ;
- des vomissements sans raison apparente ;
- des mouvements anormaux et ou des convulsions ;
- des difficultés à respirer

APPELEZ LE 15 OU LE 112



6 - Les pleurs du bébé : que faire ?



Une règle de base : NE JAMAIS SECOUER UN ENFANT

Bébé pleure :

- il a faim ;
- il a sommeil ;
- il a besoin d'être changé ;
- il a chaud ou froid ;
- il y a trop de monde ;
- il a besoin d'un calin ;
- il a de la fièvre ;
-



- vous avez essayé de le calmer et de répondre à ses besoins mais rien n'y fait.

- vous ne supportez plus les pleurs : posez bébé dans un endroit calme, en sécurité dans son lit sur le dos.

- sortez de la pièce pour retrouver votre calme, faites une pause, respirez profondément

- Demandez à quelqu'un de prendre le relais
- Appelez les parents, la PMI...,

ne restez pas seul(e).



7 - Administration de médicaments

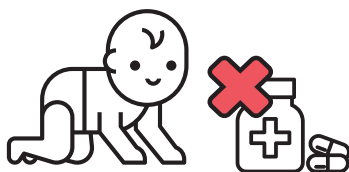
Aide à la prise de médicaments

L'aide à la prise de médicaments est considérée comme un acte de la vie courante : lorsqu'elle ne présente pas de difficultés particulières, ni de nécessité d'apprentissage et lorsque le médecin n'a pas prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical.



Les médicaments doivent être rangés hors de portée des enfants.

Ainsi, l'autorisation des parents, accompagnée de l'ordonnance médicale prescrivant le traitement, suffit à permettre à l'assistant(e) maternel(le) d'administrer les médicaments requis aux enfants qu'il (elle) garde. Ce point sera à préciser dans les modalités du contrat



En pratique :

- tout médicament donné par l'assistant(e) maternel(le) devra donc avoir été prescrit
- les parents devront signer une autorisation parentale à délivrer des médicaments à leur enfant

L'assistant(e) maternel(le) devra vérifier avec les parents :

1 - Sur l'ordonnance :

- le nom et prénom de l'enfant ;
- la date de la prescription récente et en lien avec la pathologie actuelle de l'enfant ;
- les doses de médicaments (en fonction de l'âge et du poids de l'enfant) ;
- le moment de la prise ;
- la durée du traitement.

2 - Sur le médicament :

- la date de péremption et la date d'ouverture du médicament ;
- le respect des conditions de conservation ;
- la conformité du mode d'administration (cuillère-dose, pipette d'origine...) ;
- noter l'heure de la prise (pour éviter un risque de surdosage).

Vérifier avec les parents la bonne compréhension du traitement (modalités, posologie...).

Si un enfant présente un problème de santé chronique nécessitant un traitement régulier, la mise en place d'un **Projet d'Accueil Individualisé** (P.A.I.) est nécessaire.

Prenez contact avec le médecin de PMI qui évaluera avec les parents de l'enfant si ce PAI doit être mis en place.



8 - En cas de fièvre

La fièvre est définie par une élévation de la température au-dessus de 38°C en l'absence d'activité physique intense, chez l'enfant normalement couvert, dans une température ambiante tempérée.



En elle-même, la fièvre est le plus souvent sans gravité et ne nécessite un traitement que lorsqu'elle dépasse 38,5°C chez l'enfant et 38°C chez l'enfant de moins de 3 mois.

L'enfant fébrile peut présenter un changement de comportement (pleurs, fatigue, diminution de l'appétit, diminution des activités, ou hyperactivité....), cela peut être associé à d'autres symptômes) : toux, vomissement....

Cette situation peut être inconfortable et justifie alors un traitement.

Conseils pour prendre la température d'un enfant :

Matériel :

En début d'accueil, demandez aux parents de fournir un thermomètre électronique flexible pour chaque enfant (à défaut utiliser le vôtre avec des étuis à usage unique).

A noter :

- les thermomètres à placer dans le conduit de l'oreille permettent une mesure précise, mais ils sont plus difficiles à utiliser chez l'enfant (conduit auriculaire étroit, mouvements de l'enfant, résultat perturbé par la présence d'un bouchon de cérumen).

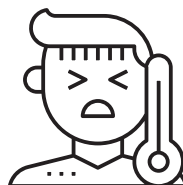
Cette méthode est déconseillée avant 2 ans ;

- les thermomètres à mercure sont aujourd'hui interdits.
- Les bandelettes frontales ne permettent pas de mesure précise et de doivent pas être utilisées.

Prenez sa température :

En respectant les recommandations suivantes :

- suivez les instructions indiquées dans la notice du thermomètre ;
- privilégiez la voie rectale pour les enfants de moins de deux ans ;
- souvenez-vous que la prise de température sous l'aisselle est moins fiable.
- n'oubliez pas les consignes d'hygiène : lavage des mains, nettoyage du thermomètre.



Conduite à tenir lorsque la fièvre est supérieure à 38,5 °C ou 38 °C chez le bébé de moins de 3 mois.

Actions non médicamenteuses à mettre en œuvre systématiquement :

- Veillez à ce que la température de la pièce soit comprise entre 18°C et 20°C
- Ne pas dénuder l'enfant, mais lui ôter les couches supérieures de vêtements.
- Eventuellement rafraîchissez l'enfant avec un gant humidifié à l'eau tiède ou avec un brumisateur (le bain tiède n'est plus indiqué pour faire baisser la fièvre. La variation brusque de température peut en effet être mal tolérée par l'enfant).
- Proposez à boire très fréquemment en petite quantité, de l'eau ou du soluté de réhydratation, pour éviter toute déshydratation.
- Prévenez les parents, pensez à leur conseiller de prendre rendez-vous chez le médecin et à leur demander si l'enfant n'a pas déjà pris un antipyrétique (produit contre la fièvre).

Quel(s) médicament(s) donner ?

Le paracétamol :

En 1^{ère} intention (Doliprane* suspension pédiatrique ou Efferalgan Med* suspension pédiatrique par voie orale à donner selon les prescriptions (ordonnance au nom de l'enfant, et le poids qui est actualisé souvent chez les plus petits).

Autres médicaments :

Advil*, Nureflex*, Aspirine.... ne sont donnés que **sur prescription médicale ponctuelle pour une pathologie donnée.**





9 - Accueil d'un enfant allergique, ou porteur d'une maladie chronique ou d'un handicap

Il est nécessaire d'établir un projet d'accueil individualisé : **PAI** afin de définir les modalités particulières à l'accueil de l'enfant, les aménagements nécessaires, la prise de médicaments au long cours et la conduite à tenir en cas d'urgence.

Le PAI est rédigé par le médecin qui suit l'enfant qui peut se mettre en lien avec le médecin de PMI.

Il est signé par le médecin traitant, les parents, l'assistant(e) maternel(le) et le médecin de PMI.



10 - Alerte écran

En raison de risques relatifs au développement et à la santé de l'enfant liés à l'utilisation des écrans :

- Ne pas laisser la TV allumée en bruit de fond pendant le temps de l'accueil.
- Ne pas faire manger les enfants devant la TV.
- Ne pas faire boire le biberon devant la TV.

Ainsi : Pas d'écrans avant 3 ans.

De 0 à 3 ans l'enfant a besoin d'explorer le monde qui l'entoure et d'échanger sur ses découvertes avec les autres.

A cet âge la télévision, les DVD, les ordinateurs, les smartphones, les tablettes ne sont pas nécessaires et **peuvent être nuisibles** au développement de l'enfant.

Les tablettes tactiles peuvent être utilisées sur un temps court au même titre que les jeux traditionnels mais **TOUJOURS** avec un accompagnement.

Pas de console de jeu avant 6 ans.

Fixer les horaires aux écrans et respecter les âges indiqués.

Préférer les jeux vidéo avec lesquels on joue à plusieurs - si l'enfant possède une tablette éviter qu'il reste seul lorsqu'il joue : jouer seul peut devenir un acte stéréotypé et compulsif.

Pas d'internet seul avant 9 ans, pas de réseaux sociaux avant 12 ans.



Notes:



Proverbe africain :

L'enfant est un toit, il faut plusieurs mains

pour l'élever



Département de la Haute-Loire
Hôtel du département.

1, place Monseigneur de Galard
CS 20310 - 43009 Le Puy en Velay Cedex

www.hauteloire.fr - Facebook Département de la Haute-Loire