

Le Bloc note de l'assmat

N°10
juillet
2011

isère
CONSEIL GÉNÉRAL

LETTRE D'INFORMATION POUR LES ASSISTANTES MATERNELLES DE L'ISÈRE

Editorial

C'est l'été, il fait chaud !

La chaleur expose les nourrissons et les jeunes enfants au coup de chaleur et au risque de déshydratation rapide. Pensez à leur proposer régulièrement et fréquemment (au moins toutes les heures) de l'eau fraîche à boire sans attendre que l'enfant manifeste sa soif. Aérez les pièces – surtout la nuit s'il fait plus frais – fermez les volets et les fenêtres exposées au soleil durant la journée.

Limitez les sorties pendant les pics de chaleur. Lors des déplacements, emportez des quantités d'eau suffisantes et ne laissez en aucun cas les enfants seuls dans une voiture, même pour une courte durée.

Proposez des bains fréquents dans la journée (un à deux degrés au-dessous de la température corporelle), on peut

aussi mouiller les vêtements, pulvériser de l'eau avec un brumisateur sur le visage et les parties découvertes.

Le coup de chaleur :

Le coup de chaleur est un accident très grave, dû à une exposition excessive à la chaleur. Il se traduit par une fièvre élevée, pouvant dépasser 40°C, des signes comme des étourdissements, une perte de connaissance, une accélération du rythme cardiaque, une chute de tension.

Les signes de déshydratation

L'enfant est "geignard", apathique, ne joue plus.

En pinçant la peau, le pli formé persiste.

Les yeux sont creusés.

La fontanelle est déprimée (creuse).

Il a soif et a de la fièvre.

Absence d'urine dans la couche.

Dans les 2 cas, il s'agit d'une **URGENCE : appeler le 15**. En attendant les secours, il faut déshabiller l'enfant et le placer dans une pièce fraîche. Faites-lui boire de l'eau, ou mieux, une solution de réhydratation.

Enfants protégés lors des sorties

N'oubliez pas le trio de l'été fourni par les parents :

Chapeau à large bord + lunettes de soleil + crème de protection solaire (indice élevé)

Plus d'infos sur :

● <http://www.sante.gouv.fr/canicule-et-chaleurs-extremes.html>

● <http://www.sante.gouv.fr/fiche-no5-6-parents-et-assistants-maternels.html>

Dr Marianne Hauzanneau

J'actualise mes connaissances

La vaccination : protégez-vous ! protégez-les !

En étant bien vacciné(e), vous êtes protégé(e) contre les maladies évitables (rougeole, coqueluche, grippe...) et surtout vous protégez les enfants que vous accueillez.

● On pense souvent qu'avoir été bien vacciné(e) ou avoir développé certaines maladies dans son enfance protège toute sa vie. Ce n'est pas le cas, et pour être à l'abri, il faut penser à faire les rappels. Pas de panique si vous avez du retard : on ne recommence pas toutes les injections. Bien souvent une seule suffit pour vous remettre à jour.

● C'est d'autant plus important lorsqu'on est assistante maternel(le), car en vous protégeant, vous protégez également les jeunes enfants dont vous avez la responsabilité et qui ne sont pas

encore en âge d'être vaccinés.

● En ce moment sévit en Isère une épidémie de rougeole très préoccupante ; les bébés et jeunes adultes ont plus de risques de développer des complications graves, voire mortelles.

Si vous n'êtes pas sûr(e) d'avoir eu la rougeole ou d'avoir été vacciné(e), parlez-en à votre médecin qui remettra à jour votre carnet de vaccination.

● En ce qui concerne la coqueluche, un enfant n'est protégé qu'après avoir reçu les trois premières doses de vaccins recommandées à 2, 3 et 4 mois. Avant ce terme, sa seule protection est la vaccination altruiste de ses proches. Pour l'adulte, un rappel doit être effectué. Car, on sait maintenant que l'immunité contre cette maladie se

perd progressivement. Même si vous avez été vacciné(e) ou malade dans votre enfance, vous pouvez, à l'âge adulte, à nouveau attraper la maladie. Il suffit d'une seule injection pour être protégé(e), et éviter ainsi de transmettre la coqueluche, notamment aux bébés chez qui elle peut être très grave.

● Vous pouvez faire le point sur vos vaccinations chez votre médecin, dans un centre de vaccination ou gratuitement au **Centre Départemental de Santé de Grenoble (RDV ou conseil au 04 76 12 12 86)**. Si besoin, la plupart des vaccins essentiels à votre santé pourront être faits en une seule consultation : alors n'attendez plus, protégez vous et protégez-les !

Dr Sarah Hustache-Attigoub

Le spasme du sanglot est la cause la plus fréquente de perte de connaissance chez l'enfant de 5 mois à 3 ans. Il s'agit d'une manifestation de colère, de douleur ou de peur qui aboutit à un arrêt de la respiration avec perte de connaissance. Malgré son caractère très impressionnant, cette crise n'a aucun caractère de gravité et l'enfant reprend toujours connaissance sans traitement particulier.

Survenue de la crise

On peut l'observer entre 5 mois et 6 ans. La perte de connaissance, brève, intervient le plus souvent après une émotion intense (douleur, contrariété, peur, frustration...) et peut se manifester de 2 manières :

- Soit, l'enfant se met à crier et pleurer

jusqu'à ne plus pouvoir reprendre son souffle.

- Soit l'enfant devient brutalement pâle, sans cri et perd connaissance.

Dans les deux cas, il devient bleu et perd connaissance. Il est hypotonique (son corps est mou). Cela dure quelques secondes, puis l'enfant recommence à respirer et reprend ses activités comme si de rien n'était.

Très rarement, on observe des petites convulsions si le blocage dure plus longtemps.

- En cas de crise, il faut rester calme, allonger l'enfant, rafraîchir son visage et **appeler les parents et le médecin**. Ce dernier confirmera le diagnostic et donnera les recommandations d'usage.

L'essentiel à retenir

- Il n'y a aucun caractère de gravité : l'enfant reprend sa respiration rapidement et redevient tout à fait conscient. Ce n'est pas une épilepsie.
- Il n'y a aucun traitement préventif.

Petit conseil

- Il est nécessaire dans un deuxième temps d'analyser froidement la situation : Ce peut être un enfant agité ou émotif, ou avec un entourage familial dont l'anxiété va être aggravée par les crises. Les parents doivent en parler à leur médecin, ne pas culpabiliser. Il est important qu'ils échangent avec l'assistante maternelle sur l'attitude la meilleure à adopter si cette crise se reproduit.

Docteur Xavier Leupert

Entre l'enfant et l'animal, une histoire d'amitié

L'animal domestique joue un rôle important dans le développement de l'enfant. Les relations de l'enfant avec son animal sont pleines d'enseignement.

- La présence de l'animal peut stimuler les relations non-verbales d'un jeune enfant.

Cette réelle complicité peut permettre à l'enfant de franchir certaines étapes plus facilement, telle que la séparation d'avec ses parents. Le réconfort discret mais réel de l'animal peut être un vrai soutien pour l'enfant.

Pour les enfants timides ou inhibés, l'animal permet l'expression verbale d'affects. L'animal se dirige plus facilement vers un enfant réservé, synonyme d'absence de danger. C'est très gratifiant pour un enfant qui d'ordinaire ne se fait pas remarquer !

- Malgré les bienfaits de la présence d'un animal auprès d'un enfant, il faut différencier l'animal familial présent dans la famille de l'enfant, et l'animal présent chez une assistante maternelle qui accueille plusieurs enfants et qui par sa profession doit assurer leur santé, leur sécurité et leur épanouissement.

En effet cette cohabitation ne va pas sans accident notamment lorsqu'il s'agit de chien ; plus de la moitié des morsures (souvent au visage) concerne les enfants de 0 à 5 ans.

Le dressage du chien et l'éducation du maître sont essentiels, le chien ne doit pas être dominant.

- Il ne faut jamais laisser seul sans une surveillance de tous les instants, un enfant avec un chien, même un nourrisson.



Photo : © Sonya Etchison - Fotolia.com

Rappel

« La possession et la détention de chiens d'attaque, de garde et de défense relevant des termes de l'article 211-3 du code rural, n'est pas compatible avec l'agrément d'assistant(e) maternel(le) ou d'assistant(e) familial(le) »

(Règlement départemental de l'Isère).

Fabienne Lebé et Docteur Monique Detter