CCP3

Compétence 13 : Mettre en œuvre les techniques et gestes professionnels appropriés lors des levers et couchers, de la toilette, de l’habillage et des repas.

1. L’alimentation de l’enfant.
2. Le régime lacté.
3. Entretien, préparation et prise du biberon.
4. La diversification.
5. Apports de la diversification.
6. Les étapes et le rythme de la diversification.
7. Comment introduire les aliments.
8. Composer des menus adaptés à l’enfant.
9. S’adapter aux situations spécifiques.
10. L’hygiène de l’enfant.
11. Le change du bébé.
12. Le bain du bébé.
13. Le soin (ou toilette) du visage.
14. La toilette et l’habillage de l’enfant qui grandit.
15. Lever et coucher de l’enfant.
16. Préserver la qualité du sommeil de l’enfant.
17. Rappel des besoins de sommeil en fonction de l’âge.
18. L’ADVF prépare des activités.
19. Rappel rapide du développement de l’enfant.
20. Avant l’activité.
21. Durant l’activité.
22. Après l’activité.
23. Quelques idées à adapter à l’âge des enfants.
24. L’alimentation de l’enfant :
25. Le régime lacté :

Pour bien se développer, l’enfant a besoin d’une alimentation équilibrée et adaptée à son âge. Le lait est l’aliment principal de l’alimentation du jeune enfant de moins de 6 mois. Ces préparations lactées industrielles répondent à une réglementation européenne rigoureuse.

En grande majorité, les préparations lactées sont à base de lait de vache modifié. Mais on trouve aussi des préparations à base de soja. Le terme de « lait » est exclusivement réservé aux préparation à base de protéines de lait de vache.

On distingue :

* Jusqu’à 6 mois : les laits 1 (lait 1er âge), aliment unique de l’enfant dont la dénomination réglementaire est préparation pour nourrissons. Les laits apportent des nutriments adaptés et contiennent du fer et de la vitamine D.
* A partir de 6 mois et jusqu’à 1 an : les laits 2 (lait 2ème âge) ou préparation de suite. Ces laits complètent l’alimentation diversifiée. Ils ont moins de protéines, moins de lipides et moins de glucides.
* Au-delà de 1 an : Les laits 3 ou laits pour enfants en bas âge, encore appelés laits de croissance sont préconisés jusqu’à 3 ans.

Un certain nombre de laits répondent, comme les autres, aux normes du comité scientifique pour l’alimentation de la commission européenne, et ont en plus des propriétés particulières. Mieux vaut les donner après avis médical.

* Les laits anti-régurgitation : Les laits épaissis sont indiqués dans les cas de reflux gastro-œsophagien et de problèmes de déglutition. Soit le lait qui porte la dénomination « AR » est épaissi par la farine de caroube dans le biberon une fois chauffé, soit le lait qui contient de l’amidon reste fluide dans le biberon, mais s’épaissit dans l’estomac, en milieu acide. Ils ont souvent la dénomination de « confort ».
* Les laits pauvres en lactose : Le lactose qui est le glucide ou sucre naturel du lait n’est pas toujours bien toléré après une diarrhée prolongée. Dans ce cas, un lait sans lactose peut être prescrit pendant quelques jours ou quelques semaines après une diarrhée.
* Les laits hypoallergéniques ou Laits HA : Les laits HA sont donnés à titre préventif aux enfants à risque d’allergie, c’est-à-dire, ceux qui connaissent un terrain atopique familiale. Les laits HA peuvent parfois être prescrits en complément de l’allaitement maternel.
* Les farines : Elles apportent des glucides (amidon) qui sont une source d’énergie (sucres lents) et de la vitamine B. Attention toutefois à ne pas trop en donner : risques de constipation et d’obésité.
* Farines 1er âge (de 3 à 4 mois) : sans gluten
* Farines 2ème âge (de 5 à 12 mois) : avec ou sans gluten

Elles sont enrichies en fer et vitamines.

1. Entretien, préparation et prise du biberon :
   * Lavage des mains
   * Préparation du matériel :
     + Eau courante
     + Détergent pour vaisselle
     + Goupillon

Pour une hygiène parfaite des biberons, vous devez bien séparer chaque élément : tétine, bague, bouchon, corps du biberon.

Après avoir brossé l’extérieur et l’intérieur de chaque élément, bien rincer à l’eau courante et laisser égoutter.

Le nettoyage des biberons en verre ou en plastique doit s’effectuer dans un évier vide et propre. Les biberons une fois lavés et rincés doivent être déposés sur un plan de travail propre, séchés à l’aide d’un papier absorbant, assemblés puis entreposés dans un endroit propre et sec.

La stérilisation des biberons n’est plus obligatoire, elle est recommandée dans certains cas, à voir avec les parents et l’avis du pédiatre. L’ADVF utilisera alors l’appareil de stérilisation présent chez les parents. Une fois stérilisés, les biberons sont à placer au réfrigérateur, car le froid évite que les microbes ne se redéveloppent trop rapidement.

* Préparation du matériel réaliser un biberon :
* Une bouteille d’eau peu minéralisée, spéciale pour bébé, ou de l’eau du robinet à condition de laisser couler un peu l’eau avant de la prélever ;
* Une assiette plate et propre ;
* La boite de lait correspondante à l’âge de l’enfant ;
* Une dosette présente dans la boite de lait ;
* Un biberon plus ou moins grand selon l’âge de l’enfant ;
* Un couteau propre ;
* Un chauffe biberons si besoin.

Remplir le biberon jusqu’à la graduation désirée avec de l’eau (biberon de niveau posé sur un plan plat), verser les mesurettes de lait arasées avec le couteau (1 mesurette pour 30 ml d’eau), fermer le biberon, rouler le biberon entre les mains pour diluer la poudre, vérifier la bonne température avant de donner à l’enfant (une goutte sur le poignet).

Puis s’installer confortablement avec l’enfant pour lui faire boire le biberon (bébé en position mi-assise, mi couché au creux de son bras, sur ses cuisses relevées ou calé au creux d’un coussin, lui mettre le bavoir). Introduire délicatement la tétine dans la bouche de l’enfant et vérifier que le bébé n’avale pas de travers (bébé goulu, débit trop rapide), parfois on est obligé de dévisser légèrement la tétine pour faire entrer de l’air et répondre à la succion.

Le bébé doit boire à une vitesse régulière : trop vite, il se fatigue, s’étouffe ou régurgite, trop lentement, il s’énerve et pleure ou s’endort. La cadence est variable d’un enfant à l’autre ou chez le même enfant : plus ou moins vite rassasié, plus ou moins en forme, un changement de lait avec un goût inhabituel.

Quand le biberon est terminé ou que l’enfant n’a plus faim, le prendre contre soi en position droite, tête calée pour qu’il fasse son rot (expulsion de l’air ingurgité pendant la tétée). Cela peut prendre quelques minutes même si l’on tapote le dos.

Laver soigneusement le biberon, ses accessoires et les mettre à sécher sur un torchon propre ou un égouttoir.

C’est un moment privilégié dans la relation avec le bébé, il ne doit pas être expédié. Pour respecter l’hygiène, il faut préparer le biberon puis le donner immédiatement. Ne pas lui resservir ce qu’il a laissé du précédent biberon.

ATTENTION : Lors de la préparation d’un biberon, toujours consulter la notice de préparation indiquée sur la boite de lait. La notice vous montrera, avec un tableau, les quantités d’eau et de poudre en fonction de l’âge de l’enfant.

1. La diversification alimentaire :

On appelle « diversification alimentaire » le passage d’une alimentation entièrement lactée, à base de lait maternel ou de lait 1er âge, à l’introduction d’autres aliments donnés soit au biberon soit à la cuillère.

1. Apports de la diversification :

La diversification alimentaire est nécessaire pour des raisons nutritionnelles et des raisons liées à l’évolution biologique et psychomotrice.

* Les besoins en énergie, protéines, fer, zinc et vitamines liposolubles ne sont plus couverts par le lait seul.
* L’enfant devient peu à peu capable de vider une cuillère en utilisant sa lèvre supérieure et pas seulement de la téter.
* Progressivement, il acquiert une dentition. Il commence à mâcher et montre un intérêt pour d’autres aliments que le lait.
* Ses capacités digestives et rénales ont évoluée et lui permettent de tolérer de nouveaux aliments.

1. Les étapes et le rythme de la diversification :

On distingue habituellement deux étapes :

* L’introduction progressive d’autres aliments que le lait. Cette introduction se fera autour de 5 à 6 mois, et jamais avant 4 mois ;
* L’apprentissage de l’alimentation des grands qui commence vers 10 à 12 mois et qui progressivement correspondra à la structure de l’alimentation familiale.

Lors de la **« phase d’initiation »** qui commence vers 5/6 mois jusqu’à 10/12 mois, l’enfant découvre de nouvelles odeurs, saveurs et textures. Les aliments sont proposés mixés finement afin d’expérimenter une autre façon de manger : l’usage de la cuillère. Cette période est propice à la découverte, au plaisir et aux échanges avec le parent ou l’adulte qui lui donne à manger.

* Le nouveau-né est au régime lacté avec 7 à 8 tétées les 15 premiers jours, 7 la 2ème quinzaine, puis de 6 à 5. Le bébé double son poids à 6 mois et le triple à un an. D’où l’appellation de nourrisson. La quantité à donner par tétée est variable, de même que le nombre de tétées, qui doit rester à la demande.
* La diversification alimentaire s’effectue à partir du 5ème mois avec l’introduction d’aliments mixés (légumes, fruits). Puis la viande mixée à 7 mois et le poisson à 1 an (afin d’éviter les risques d’allergies). En outre, certains fruits et légumes sont plus allergisants que d’autres, comme le kiwi et la fraise. Il est possible d’introduire l’œuf dans l’alimentation du jeune enfant ; le jaune d’œuf cuit, écrasé et dur vers 8 mois. On attendra l’âge d’un an pour donner l’œuf en entier. Eviter les goûts forts, tester ou s’en tenir aux conseils du pédiatre.
* Vers 18 mois, le nourrisson peut manger très diversifié.
* Chez l’enfant : petit-déjeuner, déjeuner, goûter, diner sont conseillés. Les règles sont les mêmes que pour les adultes : respect du rituel (convivialité, calme), de l’équilibre alimentaire (5 portions de fruits et légumes par jour, pauvre en sucre, sel, gras et, en revanche, riche en calcium et en sucres lents).

1. Comment introduire les aliments :

Les céréales et féculents : à partir d’un certain âge, des farines infantiles peuvent être ajoutées au biberon du matin qui deviendra, plus tard, un bol de lait accompagné de pain ou de céréales de petit déjeuner. Dès le 4ème mois, on peut ajouter des farines sans gluten. Et à partir du 6ème mois, elles peuvent en contenir. C’est une façon d’augmenter l’apport énergétique du petit déjeuner.

Les pommes de terre en purée ou la semoule fine peuvent être mélangées aux légumes pour donner de l’onctuosité et introduire des glucides complexes. La semoule et certaines céréales permettent d’introduire le gluten.

Vers le 9ème mois, l’enfant consomme des céréales ou des féculents à trois repas au moins.

Les légumes : Autour de 4 mois, on peut commencer à proposer des fruits et légumes cuits et mixés ou en petits pots, adaptés à l’âge. Les légumes sont proposés mélangés au biberon ou à la cuillère. On commence par le repas au cours duquel l’adulte et l’enfant sont le plus disponible et le moins fatigués. Cette innovation constitue pour les parents une étape symbolique vers une alimentation de « grand ».

On propose d’abord des légumes de digestion facile et dont les fibres ne sont pas trop dures (carottes, courgettes, potiron, artichaut, salade, feuilles d’épinards tendres, haricots verts, blanc de poireaux). On évite dans un premier temps les salsifis, le fenouil, le chou, le vert de poireau. La cuisson se fait à la vapeur ou à l’eau, sans sel ajouté ni bouillon cube. Progressivement, on diminue la quantité de lait du biberon et on augmente la quantité de légumes pour parvenir au bout de 2 semaines à un repas entier pris à la cuillère.

Les matières grasses : Les légumes n’apportent pas de lipides. Il est nécessaire d’ajouter l’équivalent des matières grasses contenues dans le biberon de lait. L’idéal est de varier les sources de lipides ajoutés (une cuillère à café d’huile de colza, de soja, de noix, de tournesol, d’olive, ou une noix de beurre dans l’équivalent d’un pot de 100g.

Les fruits : On peut indifféremment commencer la diversification par les fruits ou par les légumes. Les fruits peuvent être donnés au déjeuner ou associés au biberon de l’après-midi. Pour commencer : pomme, poire, banane, pêche, abricot… sous forme de compote maison non sucrée, de petit pot ou de fruits crus pelés, bien mûrs et mixés.

La viande, le poisson et les œufs : Vers 6 mois, la viande, le poisson ou l’œuf sont proposés à un seul repas de la journée, par exemple au déjeuner. On peut introduire toutes les viandes et poissons, mais on évite les abats, la charcuterie, les aliments conservés dans le sel ou les aliments frits ou panés. La viande et le poisson sont cuits à l’eau, à la vapeur, au four ou grillés. Les œufs doivent être cuits durs.

L’eau comme boisson : au cours de la diversification alimentaire, la quantité d’eau, principal constituant du lait, diminue. Le passage progressif à une alimentation plus concentrée et solide doit faire penser à proposer de l’eau à boire, mais sans forcer. On peut proposer à boire en dehors ou au cours des repas.

Quelques règles de l’équilibre alimentaire de l’enfant :

* Consommer un produit laitier à chaque repas.
* Manger de la viande, du poisson ou un œuf une fois par jour.
* Manger un fruit ou un légume cru à chaque repas et un plat de légumes cuits.
* Utiliser des corps gras tous les jours en les variant et sans en abuser.
* Manger un plat de féculents (pâtes, riz, légumes secs, pommes de terre) chaque jour.
* Manger du pain.
* Boire de l’eau à volonté (seule boisson indispensable).

1. Composer des menus adaptés à l’enfant :

Innover, surprendre, varier, composer, faire plaisir… l’ADVF peut avoir carte blanche de la part des parents et proposer un « menu du jour » toujours équilibré.

* Le petit déjeuner : il représente un quart des apports nutritionnels recommandés pour la journée de l’enfant. Si vous devez préparer un petit déjeuner pensez à proposer :
* Un liquide pour réhydrater le corps.
* Un laitage, source de calcium et de protéines (renforce les os et les tissus).
* Du pain ou des céréales, source de glucides (apport énergétique).

Du calcium sous toutes ses formes : lait (chaud, tiède ou froid) ou yaourt nature (avec un peu de miel ou de confiture) ou fromage à pâte molle (avec quelques graines de cumin).

Des féculents en guise de sucre lent : réhabiliter le pain (de mie, baguette, aux graines, complet, grillé), accompagné de beurre, de fromage à tartiner ou trempé dans le lait chocolaté.

Des vitamines pour avoir bonne mine : jus d’agrumes pressés maison (orange et pamplemousse) ou carottes râpées, mixées, façon mousse avec 1 sucre et citronnées.

Pour les enfants gros dormeurs qui se lèvent en retard et qui sont pressés ou n’ont pas faim, l’ADVF proposera un yaourt à boire, une pomme ou une banane à manger à la récréation, quand l’école l’autorise.

* Le déjeuner : Voici quelques exemples de quantité par âge et par repas à partir de 2 ans :

1 cuillère à soupe = 15 g

1 cuillère à café = 5 g

Un bol moyen = 250 g

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Aliments | De 2 à 3 ans | De 4 à 6 ans | De 7 à 10 ans |
| Viande, poisson, œufs | 40 g | 50 à 60 g | 80 à 90 g |
| Légumes (crus ou cuits) | 100 à 150 g | 150 à 200 g | 250 g |
| Pommes de terre, riz, pâtes | 80 g | 100 g | 150 g |
| Yaourt, fromage | 90 à 125 g | 125 g | 200 g |
| Fruits | ½ fruit  100 à 125 g | 1 fruit entier  125 à 150 g | 1 fruit et demi ou 2 petits fruits  150 à 180 g |
| Pain | 15 à 20 g | 20 g | 30 g |
| Sucre | 5 g | 5 g | 5 g |
| Eau | A volonté | A volonté | A volonté |

Manger chaud en hiver et frais l’été :

Du calcium et des sucres lents : en entrée, une tranche de pain avec du fromage, le tout passé quelques secondes au micro-ondes ou une salade composée (concombre, tomates, morceaux de fromages) avec un morceau de pain.

Protides et légumes : toutes les combinaisons sont bonnes. Jambon/purée, poisson/ratatouille, omelette paysanne, crêpe aux fruits de mer/macédoine de légume, escalope de veau/flageolets, etc.

Dessert : fruits de saison sans modération.

Sauf si le petit déjeuner a été consistant, le repas de mi-journée ne doit pas être bâclé, ni frugal, surtout lorsque les activités physiques et sportives sont au programme.

* Le goûter : Cette pause goûter au milieu de l’après-midi est salutaire jusqu’à l’adolescence. Les différentes définitions du mot « goûter » parlent de léger repas, petit plaisir, petite quantité ; autrement dit, un bon moyen d’éviter le grignotage.

Petit suisse au muesli ou verre de lait aux céréales ou tartines plus compote ou fruit frais…

* Le dîner : chaud l’hiver et tempéré l’été. Economique et classique : la soupe sous sa forme de veloutée, selon la saison : velouté de navets, carottes, courgettes ou poireaux, etc… présenté avec des croûtons de pain grillés.

« Salade écolo, c’est rigolo » : mâche, endive, mesclun peuvent se marier avec du comté, de l’emmental, de la féta, et quelques noix, noisettes, pignons.

Un dessert pour finir en beauté : l’ADVF suggère une timbale de riz au lait vanille, une pomme cannelle au four ou un far breton. Et pour les soirées estivales, elle préconisera une salade de fruits maison, un fromage blanc mélangé à du blanc d’œuf battu en neige avec des pêches en petits cubes ou des raisins, un milkshake aux fruits rouges.

Un bonne formule pour initier les enfants à rester en bonne santé, les faire participer à composer et cuisiner des menus adaptés. C’est l’enfant d’aujourd’hui qui fera l’adulte de demain.

1. S’adapter aux situations spécifiques :

Quelques situations particulière nécessitent de réadapter l’alimentation de l’enfant.

* **En cas de diarrhée :** Changer d’alimentation et supprimer le lait. Eviter les jus de fruits, les fruits (sauf la banane), le lait, les légumes verts, les tomates, les agrumes (oranges et pamplemousses,…). Conseiller plutôt de l’eau, la banane, le riz, la pomme de terre, la carotte, la pomme, le coing.
* **En cas de constipation :** Il est également nécessaire de changer l’alimentation de l’enfant. Eviter la banane, le riz, le chocolat, la pomme de terre, les pâtes. Conseiller plutôt les fruits (figues ou pruneaux) et agrumes (oranges, pamplemousses), les légumes verts (courgettes, poireaux, haricots verts,…), de l’eau à volonté.

Pensez à signaler aux parents les modifications apportées dans l’alimentation et les raisons de ces changements.

* **Troubles alimentaires divers et allergies :** La courbe de poids en fonction de la taille et de la corpulence est scrupuleusement surveillée chez le nourrisson et durant toute la croissance. Reflet d’un déséquilibre alimentaire, elle oblige à consulter pour en dépister l’origine et la traiter. Refus alimentaire et surpoids par « gavage » impliquent un recadrage dans la manière d’aborder les repas.
* **Une règle d’or :** ne jamais forcer un enfant qui parait en bonne santé à manger.
* **Les allergies** (aux protéines de lait de vache, de poisson, au gluten) mettent en cause un affaiblissement du système immunitaire en raison, semble-t-il, de conduites de plus en plus aseptisées. Tenir compte des recommandations des parents et se renseigner sur la conduite à tenir en cas de crise. Les maladies (infectieuses ou non), la fatigue, le stress, comme chez l’adulte, entrainent une perte d’appétit. Ne pas insister durant cette période ; intervenir sur la cause.
* **Anorexie et boulimie :** trouvent un terrain de prédilection chez l’adolescent. Les parents souvent démunis ont recours aux médecins et aux psychologues. L’ADVF saura rester neutre et communiquera selon la relation d’aide si le jeune s’y prête.
* **Conseils de diététique :**
* Intérêt de la variété, la qualité plutôt que la quantité.
* Manger est vital et doit faire plaisir avant tout.
* Manger quand on a faim et pour la faim qu’on a.
* Occulter les publicités tentatrices strictement commerciales.
* Surmonter les frustrations sentimentales débouchant sur la privation ou la gloutonnerie.
* Baliser les 4 repas de l’enfant à intervalles réguliers et dans la même fourchette horaire, en recommandant de bien mastiquer.
* Faire le bon choix au fast food et enfin manger, bouger.
* **Régimes particuliers :** Hormis ceux sur prescription médicale (sans gluten, sans sucre, hypo protidiques), alerter les parents et la hiérarchie à propos des régimes restrictifs qui carencent l’organisme et nuisent à la croissance (végétalisme par exemple).

1. L’hygiène de l’enfant :

Les soins d’hygiène corporelle permettent de satisfaire le besoin fondamental d’ « être propre ».

Ils sont nécessaires car ils assurent à l’enfant le bien-être et le confort dont il a besoin. De plus, une bonne hygiène corporelle, en particulier celle des mains, limite la transmission des virus, des bactéries et évite les infections.

Les soins d’hygiène que vous pouvez être amené à assurer aux enfants sont :

* Le change des couches ;
* Le bain ;
* Le soin ou toilette du visage,
* L’aide au lavage des mains ;
* L’aide au brossage des dents.

Les bonnes habitudes :

* Dès 18/24 mois, selon les capacités des enfants, vous pouvez les encourager à faire eux-mêmes de petits soins tels que le lavage des mains par exemple dès qu’ils rentrent de l’extérieur, lorsqu’ils sortent des toilettes mais aussi avant et après les repas.
* Le brossage des dents peut être proposé à l’enfant dès 2 ans, avec un dentifrice adapté et sous votre surveillance.

Pour chaque soin d’hygiène, il est important d’assurer :

* La sécurité de l’enfant ;
* L’hygiène ;
* Le confort de l’enfant ;
* La communication (explications sur ce qui est fait, sollicitation pour une participation de l’enfant…).

Les gestes d’hygiène sont des moments privilégiés dans la relation avec l’enfant dans le respect de son corps et de ce qu’il est.

1. Le change du bébé :

Le change est un soin très fréquent ayant plusieurs objectifs : l’hygiène du siège, la prévention des dermites du siège et d’autres infections, mais aussi le confort de l’enfant. Il consiste à remplacer une couche souillée (urines et/ou selles) par une couche propre après un nettoyage préalable du siège à l’eau et au savon (On peut trouver chez certains parents des lingettes imprégnées pour bébé, ou de l’eau de toilette ou du lait de toilette spécial bébé). L’urine et les selles favorisent la macération et l’irritation cutanée.

Il assure l’hygiène et le confort de l’enfant et la prévention des problèmes de peau notamment l’érythème fessier (rougeur et irritation du siège).

Les règles d’hygiène :

* Lavez-vous soigneusement les mains.
* Utilisez du linge propre.
* Nettoyez la table de change et tous les supports dont vous auriez besoin.

Le confort de l’enfant :

* Vérifiez la température du lieu de change : 22° à 23° C.
* Utilisez du linge de toilette doux (adapté au bébé)

Assurer la sécurité de l’enfant :

* Installez tout le matériel dont vous allez avoir besoin avant de changer l’enfant.
* Vérifiez la température de l’eau que vous utilisez : 37°C.
* Tenez toujours l’enfant sur la table de change, **ne le lâchez jamais.**

Etablir une communication avec l’enfant :

* Parlez avec l’enfant ; c’est un moment d’échange.
* Notez tous changements sur le cahier de liaison pour informer les parents.

Le matériel :

* Une couche propre ;
* Des vêtements propres ;
* Une table de change avec un coussin de change ;
* Deux petites cuvettes (une pour le lavage et l’autre pour le rinçage) ;
* De l’eau et du savon adapté au bébé (gel lavant sans savon ou un savon de Marseille) ;
* Deux gants (un pour le lavage et l’autre pour le rinçage);
* Deux serviettes de toilettes (une pour mettre sur le coussin de change en protection, l’autre pour sécher l’enfant) ;
* Une poubelle ;
* Deux bassines (une d’eau savonneuse pour laver, et une pour rincer) ;
* Des mouchoirs en papier doux pour enlever le surplus de matière si besoin ;
* Un jouet pour occuper l’enfant pendant le change (si besoin).

Déroulement et sens du change :

1 Le bébé est allongé sur la table à langer, sur le dos, l’ADVF est face à lui et prend soin de ne pas s’éloigner de la table de change pendant la durée de l’opération. Il est préférable d’avoir toujours une main posée sur le ventre de l’enfant afin d’éviter toute chute.

2 Il n’est pas nécessaire de déshabiller entièrement l’enfant. Détacher les scratchs de la couche. Faire pivoter le bassin du bébé sur le côté en lui tenant la cuisse, ôter la couche sale en l’enroulant sur elle-même avec une main, l’autre main servant à maintenir l’enfant tourné sur le côté. En cas de selles, utiliser les parties propres de la couche pour nettoyer le plus de salissures possibles et en cas de besoin, enlever le reste avec un mouchoir en papier sans frotter.

3 Nettoyer dans l’ordre suivant, c’est-à-dire du plus propre au plus sale, à l’aide d’un gant d’eau savonneuse : l’abdomen, les plis inguinaux, les cuisses, les parties externes des organes génitaux en allant du pubis vers l’anus, terminer par les fesses et le sillon interfessier (on parle aussi de l’avant vers l’arrière, il faut prendre soin de ne pas ramener de selles vers le méat urinaire (source d’infection)). Chez le garçon, le décalottage n’est pas recommandé. Il faut nettoyer le prépuce, en tirant un peu dessus, sans forcer.

4 Bien rincer avec le 2ème gant et de l’eau claire en reproduisant l’ordre cité précédemment, puis sécher soigneusement en tamponnant et en insistant au niveau des plis afin d’éviter toute irritation. Glisser la couche propre sous les fesses en tournant l’enfant sur le côté comme précédemment. Ramener l’enfant en position sur le dos puis ajuster la couche et la fermer. Vérifier à l’aide de 2 doigts au niveau du ventre et des cuisses que la couche n’est pas trop serrée et remettre le vêtement.

5 replacer l’enfant dans son relax à proximité, ranger et désinfecter le matériel.

6 Se laver les mains.

1. Le bain du bébé :

Le bain est généralement le soin préféré de l’enfant. Alliant hygiène et détente, ce moment particulier permet à l’enfant d’évoluer en milieu aquatique (et ainsi de retrouver les sensations de la vie utérine), de se détendre et d’avoir un contact privilégié avec la personne qui lui donne le bain.

Les règles d’hygiène :

* Lavez-vous soigneusement les mains.
* Utilisez du linge propre.
* Nettoyer la table de change, la baignoire et tous supports dont vous pourriez avoir besoin.

Le confort de l’enfant :

* Vérifiez la température du lieu du bain : 22° à 23° C.
* Utilisez du linge doux adapté au bébé.

Assure la sécurité de l’enfant :

* Installez tout le matériel dont vous allez avoir besoin avant le bain.
* Vérifiez la température de l’eau du bain : 37° C.
* Tenez toujours l’enfant sur la table à langer, **ne le lâchez jamais.**
* Surveillez l’enfant durant son bain.

Etablir une communication avec l’enfant :

* Parlez à l’enfant c’est un moment d’échange qui peut être ludique.
* Notez tous changements sur le cahier de liaison pour informer les parents.

Le matériel :

* Une table de change avec un coussin de change ;
* Une baignoire en plastique ;
* Un thermomètre de bain ;
* Une grande serviette pour envelopper l’enfant ;
* Une serviette de protection pour le coussin de change ;
* Une petite serviette éponge pour sécher son corps ;
* Un gel lavant sans savon spécial bébé et un shampoing pour bébé (si besoin);
* Des mouchoirs en papier doux ;
* Prévoir au minimum un gant (voir deux, un pour le bain et un pour la toilette du visage) ;
* Des vêtements propres ;
* Une couche propre ;
* Un jouet de bain (si l’enfant est en âge d’en avoir un, ou pour l’occuper sur la table de change) ;
* Une brosse ou un peigne ;
* Une poubelle.

Déroulement et sens du bain :

Il existe deux façons de donner le bain à un bébé, soit on savonne l’enfant sur la table à langer et on le place dans la baignoire pour le rincer (le bébé est petit et ne se tient pas seul dans le bain), soit on place directement l’enfant dans l’eau et on le savonne directement dans le bain (le bébé est plus grand et se tient avec un minimum d’aide dans la baignoire).

Dans tous les cas, le bain proprement dit n’excède pas 10 minutes chez le bébé.

Sa durée augmentera avec la prise d’âge du bébé, mais jamais au-delà de 15 minutes. Et l’enfant devra être sous votre surveillance pendant que vous préparez le matériel mais aussi pendant le temps de rangement.

1 Savonnez à l’aide un gant spécial bébé, du plus propre au plus sale, l’enfant sur la table à langer dans l’ordre suivant : Les plis du cou, les aisselles, les bras, les mains, les espaces interdigitaux, le thorax, le dos, l’abdomen, les jambes, les pieds, les espaces entres les orteils, les organes génitaux et les fesses.

**Note : il n’est pas nécessaire de laver à nouveau les organes génitaux et les fesses de l’enfant si auparavant l’ADVF a effectué un change.**

2 Immerger l’enfant dans l’eau doucement en appuyant sa tête sur son avant-bras, sa main retenant l’épaule du bébé et son autre main maintenant les fesses et les cuisses du petit.

3 Rincer soit avec la main en cuillère mais sans éclabousser et délicatement, soit avec un petit récipient prévu à cet effet.

4 Si besoin finir le bain par un petit shampoing, attention de ne pas faire couler du shampoing dans les yeux de l’enfant au rinçage.

5 sortir le bébé en l’enveloppant dans la grande serviette, réserver la petite serviette pour sécher soigneusement les plis cutanés.

6 Une fois au sec, passer à l’habillage avec la couche puis les vêtements à portée de main. Quelle que soit la saison, commencer par le haut du corps. Pour enfiler les manches, l’ADVF glisse sa main dans la manche pour saisir délicatement la main de l’enfant, et lui passe alors la manche. Le body sous différentes version est la solution la plus pratique. L’ADVF pratiquera la même méthode pour enfiler les jambes d’un pantalon par exemple.

(Le système de thermorégulation immature à la naissance, oblige à l’habiller suffisamment).

7 Replacer l’enfant dans son relax à portée, et ranger et désinfecter le matériel.

8 Se laver les mains.

Ou

1 immerger doucement l’enfant en appuyant sa tête sur son avant-bras, sa main retenant l’épaule de l’enfant, son autre main maintenant les fesses et les cuisses du petit. Le savonnage est le même que précédemment et se fera soit avec la main nue, soit avec un gant doux.

**Note : il n’est pas nécessaire de laver à nouveau les organes génitaux et les fesses de l’enfant si auparavant l’ADVF a effectué un change.**

2 Rincer soit avec la main en cuillère mais sans éclabousser et délicatement, soit avec un petit récipient prévu à cet effet.

3 Si besoin finir le bain par un petit shampoing, attention de ne pas faire couler du shampoing dans les yeux de l’enfant au rinçage (mettre une main en protection des yeux au moment de rincer), tête légèrement en arrière.

4 sortir le bébé en l’enveloppant dans la grande serviette, réserver la petite serviette pour sécher soigneusement les plis cutanés.

5 Une fois au sec, passer à l’habillage avec la couche puis les vêtements à portée de main. Quelle que soit la saison, commencer par le haut du corps. Pour enfiler les manches, l’ADVF glisse sa main dans la manche pour saisir délicatement la main de l’enfant, et lui passe alors la manche. Le body sous différentes version est la solution la plus pratique. L’ADVF pratiquera la même méthode pour enfiler les jambes d’un pantalon par exemple.

(Le système de thermorégulation immature à la naissance, oblige à l’habiller suffisamment).

6 Replacer l’enfant dans son relax à portée, et ranger et désinfecter le matériel.

7 Se laver les mains.

NE JAMAIS LAISSER L’ENFANT SEUL DANS SON BAIN.

1. Le soin (ou toilette) du visage :

Se laver les mains et rassembler le matériel nécessaire :

* Un petit récipient d’eau ;
* Une serviette de toilette ;
* Des compresses stériles ;
* Des carrés de cotons (pour faire les fuselles, 2 pour le nez et 2 pour les oreilles)
* Du sérum physiologique.

Déroulement et sens du soin du visage :

1 Hygiène des yeux : prendre une compresse différente pour chaque œil, les humidifier avec le sérum physiologique. Nettoyer à partir du coin interne de l’œil près de la base du nez en allant vers le coin externe de l’œil. (On peut utiliser une compresse pour les deux yeux à condition de tourner la compresse au changement d’œil).

2 Hygiène de la bouche : prendre une compresse humide et passer doucement sur la bouche d’un coin à l’autre sans repasser, ni insister. Sécher en tamponnant avec la serviette.

3 Hygiène du nez : Nettoyer les ailes du nez avec une compresse humidifiée au sérum physiologique. Puis avec les fuselles (ou cornettes) humidifiée nettoyer les narines très délicatement et sans introduction trop profonde dans la narine.

4 Hygiène des oreilles : Avec une compresse ou un carré de coton humide différent pour chaque oreille, nettoyer le pavillon, puis le derrière de l’oreille. Sécher en tamponnant délicatement avec un coton sec. A l’aide des fuselles humidifiées, nettoyer l’entrée du conduit auditif, mais ne jamais enfoncer la fuselle à l’intérieur du conduit. Sécher avec le coté sec de la fuselle.

5 Hygiène du visage : Avec un coton imbibé d’eau, nettoyer le front, les joues et le menton (technique du 33). Puis sécher par tamponnage léger.

**Note : le séchage peut s’effectuer en fin de soin, il faut cependant bien penser à sécher correctement toutes les parties du visage qui ont été humidifié.**

1. La toilette et l’habillage de l’enfant qui grandit :

Le tout petit découvre son corps, les différences anatomiques avec ses frères et sœurs, voire ses parents. Curieux, il questionne « Pourquoi maman n’a pas de zizi ? », etc. Il aime se promener nu, libre de tout vêtement contraignant, se touche jusqu’au moment où il remarque l’agacement de ses parents.

A partir de 4/5 ans environ, l’enfant devient pudique, il ne veut plus se montrer nu, il s’enferme dans les toilettes et refuse de changer son maillot de bain à la plage. Vous devez respecter cette pudeur, car elle signifie que l’enfant a intégré les codes sociaux : « on ne se montre pas nu devant tout le monde ». Néanmoins, vous devez assurer sa sécurité, ce qu’il faudra lui expliquer avec des mots simples.

Exemple : Je comprends, tu as envie d’être seul dans la salle de bain, tu as grandi et tu sais faire beaucoup de choses seul maintenant. Mais je dois pouvoir être là si tu as besoin d’aide, c’est mon travail. Je vais simplement pousser la porte sans la fermer complétement et je ferai « toc toc » avant d’entrer, « qu’en penses-tu ? ».

A l’adolescence c’est la transformation du corps avec son cortège d’émotions diverses, complexes se mêlant à la séduction, aux désirs.

L’évolution est spécifique à chaque enfant : présenter le bras pour enfiler une manche, apporter les chaussures avant de sortir,…

Spontanément le déshabillage seul est plus aisé. En grandissant, l’enfant prend son bain dans la baignoire des adultes. En général, c’est vers 2 ans et demi/ 3 ans que l’enfant voudra se laver tout seul. Mais ce n’est que vers sa sixième année qu’il pourra réellement se débrouiller seul. Il pourra même se faire un shampoing sans aide. Donc, patience et persévérance de l’adulte sont bienvenues et payantes à long terme.

L’ADVF aura à faire à des publics différents dans leur comportement, leur éducation. Elle devra répondre simplement au tout-petit qui se construit, respecter l’intimité du jeune enfant et maintenir les règles sociales chez l’adolescent.

Jusqu’à 6 ans, il ne faut jamais laisser un enfant seul dans un bain, même un court moment. Un enfant peut se noyer dans une toute petite quantité d’eau et en quelques instants (8 à 12 CM d’eau maximum pour le bébé jusqu’à 6 mois et jamais plus qu’à la hauteur de la taille pour les enfants plus grands.

Toujours féliciter l’enfant qui a bien pris son bain correctement.

Guider par le geste, puis par le verbe.

Choisir le juste milieu entre laisser-faire et faire précéder l’action (en empêchant toute initiative de faire seul).

1. Lever et coucher de l’enfant :

La qualité du sommeil de l’enfant est importante car c’est pendant le sommeil profond que l’hormone de croissance se libère dans l’organisme. Pour les enfants, dormir c’est donc grandir.

1. Préserver la qualité du sommeil de l’enfant :

Pour avoir un sommeil de qualité, l’ADVF doit respecter certaines règles :

* Respecter le rythme de sommeil des enfants : coucher un enfant dès qu’il donne des signes de fatigue (se frotte les yeux, baille, cherche à s’allonger, ou est parfois grognon).
* Prévoir une literie propre et adaptée :
* Un matelas ferme et adapté à la taille du lit ;
* Des draps ou une turbulette en fonction de l’âge de l’enfant ;
* Pas d’oreiller, ni couette, ni couverture.
* Créer une ambiance confortable :
* La pénombre ;
* Une température de la pièce de 19°C ;
* Faire le calme dans la maison ;
* Eloigner les animaux domestiques, s’il y en a.

La chambre (à coucher), pièce intime de l’habitation, endroit où l’on dort est devenu un périmètre polyvalent pour l’enfant qui y joue et fait ses devoirs, avec une table à langer qui servira aussi pour bébé.

Parfois partagée avec d’autres membres de la fratrie où chacun crée son espace intime, la chambre représente l’univers privilégié et exclusif de l’enfant.

Celui-ci peut se voir confier à un certain âge le rangement de ses jouets, de ses habits, du ménage, de la décoration délégués par les parents.

L’ADVF respecte les habitudes et s’associe à l’enfant pour y contribuer.

Une attention particulière sera accordée au sommeil : aérer 5 minutes, fenêtres grandes ouvertes, régler la température à environ 19° C, dans une ambiance calme et tamisée, lit refait.

Interroger les parents sur les habitudes d’endormissement : veilleuse ou noir complet, sucette, objet familier ou doudou, raconter ou lire une histoire…

Faire précéder le coucher par un geste de propreté : changer la couche, mise au pot ou aller au WC, lavage des mains et des dents.

Entrer dans le sommeil, cela se prépare. S’endormir peut parfois réactiver des angoisses liées à la séparation. En effet, dormir signifie accepter de se séparer de son environnement et des personnes, ce qui peut être vécu difficilement pour certains enfants.

Il est donc utile de prévoir un petit rituel : une histoire, une chanson calme, un câlin, une petite musique douce…. Et de laisser la porte entrouverte.

1. Rappel des besoins de sommeil en fonction de l’âge :

De leur naissance à l’adolescence, les enfants sont de gros dormeurs car les besoins sont très importants pendant de longues années.

Jusqu’à 3 mois : 16 à 18 h par jour en moyenne, entrecoupées par les tétées afin de compléter le développement du circuit nerveux.

A parti du 4ème mois : Le cycle jour et nuit est généralement en place. On peut donc parler de nuits et de siestes. Rappelons que le mode de couchage des nourrissons est important afin de respecter les règles de sécurité et de favoriser un bon sommeil (couchage sur le dos, pas d’oreiller, ni de couverture mais une gigoteuse, calme et sécurité affective pour un sommeil réparateur et sans angoisse).

Jusqu’à 24 mois : 14 à 15 h de sommeil (nuits + siestes). La sieste de l’enfant de 2 ans est de durée variable. Elle dépend surtout des besoins. Néanmoins, elle doit débuter en début d’après-midi. L’enfant a besoin d’un objet ou d’un rituel du coucher pour se rassurer et accepter la séparation. L’ADVF s’informe auprès des parents des habitudes mises en place pour le coucher de l’enfant et les applique.

A 3 ans : 12 h.

De 4 à 10 ans : de 10 à 12 h (dont la sieste).

Après 10 ans : moins de 10 h.

Ne pas gêner le sommeil profond, phase durant laquelle est secrétée l’hormone de croissance. Ne pas exiger le maintien au lit quand l’enfant n’en a pas envie car risque d’aversion. Les signes d’un enfant qui a envie de dormir sont simples (il baille, il se frotte les yeux, il se plaint, il pleurniche).

Suggérer à l’adolescent d’éviter de se coucher tard, ce qui décale son cycle de sommeil et entraine un lever difficile, un manque de sommeil réparateur et une répercussion scolaire.

Ne pas négliger la sieste, mais éviter qu’elle contrarie le sommeil de nuit et pour cela elle doit commencer en début d’après-midi.

Les principaux signes visibles d’un manque de sommeil sont :

* Les difficultés à se lever le matin ;
* La fatigue dans la journée ;
* La somnolence ;
* L’irritabilité.

L’ADVF, a généralement la responsabilité de la sieste : là aussi, elle applique les habitudes et consignes de la famille. Les familles sont plus ou moins intransigeantes ; certains parents acceptent que l’enfant fasse la sieste dans le lit des parents ou bien sur le canapé, l’essentiel étant qu’il dorme, tandis que d’autres veulent un coucher dans les mêmes conditions que pour la nuit.

1. L’ADVF prépare des activités :
2. Rappel rapide du développement de l’enfant :

De 0 à 2 ans : Le nourrisson découvre son corps et son environnement (le moi et le non-moi). Les activités d’éveil ont toutes leur place. L’appropriation d’un doudou peut être nécessaire en l’absence des parents. Les pleurs permettent de communiquer le mal-être et d’obtenir satisfaction.

A partir de 13 mois : L’acquisition progressive du langage affine la relation, l’apparition de la marche favorise le champ exploratoire.

De 2 à 6 ans : l’enfant engrange des expériences nouvelles : maitrise du corps par l’objet, copie les adultes, jeu de découverte de son environnement.

De 6 à 12 ans : L’enfant s’initie aux jeux de la socialisation et renforce les acquis, il élargit la connaissance de son univers.

C’est pour l’ADVF, qui aime jouer, la partie la plus agréable de son travail mais pour laquelle l’improvisation n’a pas toujours sa place. Démarche intellectuelle et méthodologie sont de rigueur.

1. Avant l’activité :

* Définir un ou des objectifs : que souhaite-t-on pour l’enfant ?
* Qu’il se détende ?
* Qu’il développe des facultés physiques, intellectuelles ou sociales ?
* Choisir une activité en rapport, en balayant le domaine du bio-psycho-social :
* Que l’enfant soit bien dans son corps ?
* Que l’enfant soit bien dans sa tête ?
* Que l’enfant soit bien avec les autres ?
* Tenir compte de ce qu’exprime l’enfant.
* Vérifier la faisabilité avant de proposer quoi que ce soit :
* Matériel nécessaire ;
* Groupe homogène ;
* Sécurité ;
* Météo.
* Lancer l’idée en mettant l’accent sur les aspects attractifs pour s’assurer de l’adhésion.
* Prévoir un plan B.

1. Durant l’activité :

* Préciser le rôle de chacun, établir des règles.
* Animer l’activité de bout en bout, tantôt en étant directive et stimulante et tantôt en laissant faire et en observant.
* L’ADVF doit superviser son petit monde et maitriser la situation :
* Par l’écoute ;
* La compréhension avec un langage clair et motivant ;
* Sans brûler les étapes ;
* En rythmant la progression de l’activité dans un temps imparti.
* En cas de difficulté majeure, l’ADVF doit savoir aussi assouplir les règles.
* Immortaliser l’activité ou le résultat par des photos.

1. Après l’activité :

* Ranger le matériel ;
* Féliciter les acteurs en mettant l’œuvre en évidence, en la dégustant ou en se remémorant l’essentiel ou certains détails par le verbe ou des photos ;
* Proposer une suite à donner pour conclure l’animation ;
* S’assurer d’un temps de repos pour : « digérer », se retrouver.

1. Quelques idées à adapter à l’âge des enfants :

* Pour le corps : créer, ressentir, s’améliorer…
* Eveil des 5 sens : faire la cuisine, cueillir un bouquet champêtre, dormir à la belle étoile dans le jardin, faire de la pâte à sel, etc.
* Jeux d’adresse et de motricité : Ballon, bicyclette, gymnastique, danse, bricolage, construction, etc.
* Jeux sensorimoteurs divers et variés contribueront à la découverte du corps dans l’espace et à l’acquisition de la marche, la préhension, l’habileté.
* Pour l’esprit : imaginer, rêver, raisonner…
* Inventer de recettes de cuisine rigolotes, se souvenir des comptines, jardiner, dessiner, faire de la peinture, se balader (à la mer, à la campagne, la montagne), découvrir les animaux (fourmilière, zoo), etc.
* Se déguiser, faire des mimes, jouer au docteur (à l’épicier, à la sorcière, etc.), etc.
* Jeux de construction (lego, cubes, puzzle), etc.
* Jeux de fiction qui vont développer l’imaginaire et la créativité.
* Jeux d’identification à son papa, à sa maman, à un super héros pour « de faux », faire semblant, etc.
* Jeux de création pour reproduire ou construire.
* Trois dernières catégories pour enrichir l’intellect :

Pour le partage : se comparer, se connaitre, se mesurer, donner et recevoir :

* Des jeux de société (choix infini), jeux de compétition.
* Une partie de cache-cache, colin Maillard, chat perché, pigeon vole, trappe-trappe, chasse au trésor, se rendre au jardin d’enfant, jouer à un 1/2/3 soleil, les fêtes d’anniversaire.
* Jeux collectifs avec des règles, des évènements sociaux permettant à l’enfant de se situer, de se discipliner.

ATTENTION : Adapter l’activité aux besoins de l’enfant et à ses capacités sans brûler les étapes, pour un développement harmonieux.