

Assistant maternel

Tout-en-un

Tout pour réussir

- ✓ Tout le programme en 50 fiches
- ✓ Plus de 200 illustrations explicatives
- ✓ 3 QCM d'auto-évaluation

É. Bouquet
V. Châteaureynaud



3^e édition

Assistant maternel

Tout-en-un

Émily Bouquet

Conseillère en Économie Sociale et Familiale,
ancienne référente CAP Petite Enfance,
enseignante bac professionnel ASSP, et membre du jury CAP AEPE.
Dans le cadre associatif, elle est trésorière d'une crèche.

Virginie Châteaurenaud

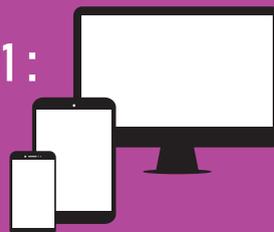
Enseignante en bac pro ASSP et CAP AEPE,
membre de jury CAP AEPE et VAE CAP PE et collabore
avec la Croix Rouge française, Pôle formation d'Albi
(mise en place des évaluations de la réforme,
concernant la formation des assistants maternels).
Formatrice auprès des assistants maternels.

Vuibert

Retrouvez nos compléments numériques OFFERTS

à l'adresse www.Vuibert.fr/site/210101 :

des fiches et des QCM complémentaires, ainsi que
des annexes relatives à la Covid-19



ISBN : 978-2-311-21010-1

Conception et réalisation couverture : Les PAOistes

Conception intérieure : Linéale

Réalisation : Nord Compo

Crédits photos : Émily Bouquet, Virginie Châteaureynaud

Photo en couverture : Adobe Stock/Africa studio

La loi du 11 mars 1957 n'autorisant aux termes des alinéas 2 et 3 de l'article 41, d'une part, que les « copies ou reproductions strictement réservées à l'usage privé du copiste et non destinées à une utilisation collective » et, d'autre part, que les analyses et les courtes citations dans un but d'exemple et d'illustration, « toute représentation ou reproduction intégrale, ou partielle, faite sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants droit ou ayants cause, est illicite » (alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait donc une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code pénal. Le « photocopillage », c'est l'usage abusif et collectif de la photocopie sans autorisation des auteurs et des éditeurs. Largement répandu dans les établissements d'enseignement, le « photocopillage » menace l'avenir du livre, car il met en danger son équilibre économique. Il prive les auteurs d'une juste rémunération. En dehors de l'usage privé du copiste, toute reproduction totale ou partielle de cet ouvrage est interdite. Des photocopies payantes peuvent être réalisées avec l'accord de l'éditeur. S'adresser au Centre français d'exploitation du droit de copie : 20, rue des Grands-Augustins, F-75006 Paris. Tél. : 01 44 07 47 70.

© Vuibert – août 2021 – 5, allée de la 2^e D.B., 75015 Paris – Site internet : <http://www.vuibert.fr>



Sommaire

Votre formation, votre métier

7

BLOC 1 : Compétences et connaissances au titre des besoins fondamentaux de l'enfant

Partie 1 Le développement de l'enfant de 0 à 6 ans

- Fiche 1.** Les besoins de l'enfant 11
- Fiche 2.** Le développement de l'enfant de 0 à 6 ans 13
- Fiche 3.** Le sommeil 16

Partie 2 Les différentes activités de l'enfant de 0 à 6 ans

- Fiche 4.** Le développement psychomoteur 22
- Fiche 5.** Le développement socio-affectif 25
- Fiche 6.** Le développement du langage 28
- Fiche 7.** Le développement sensoriel 31
- Fiche 8.** L'éveil culturel et artistique 33
- Fiche 9.** La découverte de la nature 36
- Fiche 10.** Les sorties 38

Partie 3 Les soins d'hygiène et de confort de l'enfant

- Fiche 11.** L'hygiène des mains 42
- Fiche 12.** Le portage et le maternage 45
- Fiche 13.** L'habillage et le déshabillage 48
- Fiche 14.** La toilette du visage et des mains du grand enfant 52
- Fiche 15.** Le change de l'enfant et l'érythème fessier 55

Partie 4 L'alimentation et les troubles digestifs de l'enfant

- Fiche 16.** La préparation et la prise du biberon 61
- Fiche 17.** Les besoins nutritionnels de l'enfant 65
- Fiche 18.** La diversification alimentaire 69
- Fiche 19.** L'équilibre alimentaire 72
- Fiche 20.** Le repas 75
- Fiche 21.** Les troubles digestifs de l'enfant 78

Partie 5 La santé de l'enfant

- Fiche 22.** Le système immunitaire, les allergènes et les vaccins 83
- Fiche 23.** La prise de température 87
- Fiche 24.** L'administration de médicaments 91
- Fiche 25.** L'exposition aux écrans 95

Partie 6 L'entretien du domicile et la prévention des accidents domestiques

- Fiche 26.** L'entretien des jouets 99
- Fiche 27.** L'entretien de l'environnement : logement, vaisselle, linge 101
- Fiche 28.** Les accidents domestiques 107
- Fiche 29.** Conduite à tenir face à un accident 110

Partie 7 La communication professionnelle

- Fiche 30.** La communication 114
- Fiche 31.** Les transmissions 118

Partie 8 La posture professionnelle et la bientraitance

- Fiche 32.** L'attitude professionnelle 121
- Fiche 33.** La bientraitance 124

BLOC 2 : Compétences et connaissances au titre des spécificités du métier d'assistant maternel

- Fiche 34.** L'histoire de la profession 128
- Fiche 35.** L'agrément de l'assistant maternel 131
- Fiche 36.** Le contrat de travail 134
- Fiche 37.** L'attitude professionnelle 137
- Fiche 38.** Les différents lieux d'exercice de l'assistant maternel 140
- Fiche 39.** Le projet d'accueil 143
- Fiche 40.** Les partenaires 145
- Fiche 41.** Les Maisons d'Assistants Maternels (MAM) 149
- Fiche 42.** La prévention des risques pour la santé de l'assistant maternel 152

BLOC 3 : Compétences communes au titre du rôle d'assistant maternel et de son positionnement dans les dispositifs d'accueil du jeune enfant

Fiche 43. Le cadre juridique et sociologique	156
Fiche 44. Les acteurs nationaux	159
Fiche 45. Les acteurs locaux de l'accueil du jeune enfant et de l'accompagnement des familles	161
Fiche 46. La responsabilité des assistants maternels en matière de santé et de sécurité	166
Fiche 47. La responsabilité civile et pénale de l'assistant maternel	169
Fiche 48. Secret professionnel et discrétion professionnelle	171
Fiche 49. Le handicap, définition et signes	173
Fiche 50. L'accueil de l'enfant en situation de handicap	175

Fiches complémentaires : réforme et recommandations

Fiche 51. Loi ASAP	180
Fiche 52. Covid-19	182
QCM d'auto-évaluation	185

Table des compléments en ligne

e-fiche 1 Les jeux libres	
e-fiche 2 Diversification menée par l'enfant	
e-fiche 3 Les troubles de l'oralité	
e-fiche 4 Le portage	
e-fiche 5 Le sevrage (que proposer si l'enfant ne veut pas téter ?)	
e-fiche 6 La pédagogie Montessori	
e-annexes 1 Covid-19 – Modes d'accueil du jeune enfant 0-3 ans (établissements, maisons d'assistants maternels, assistants maternels)	
e-annexes 2 Guide de préconisations et de bonnes pratiques pour éviter la transmission de la covid-19	

Votre formation, votre métier

Le métier d'assistant maternel (AM) a vécu de nombreuses réformes, toutes tendant à le professionnaliser davantage.

Depuis 2017, des études mettent en exergue la diminution d'enfants gardés au domicile des assistants maternels. Ce phénomène s'explique par de nouveaux modes de garde tels que les micro-crèches et les gardes au domicile des parents. Les places en accueil collectif n'ont cessé de croître ces dernières années. Malgré ces évolutions, le mode d'accueil individuel demeure le plus répandu aujourd'hui en France.

La réforme en vigueur depuis novembre 2018 a modifié la formation des assistants maternels. En effet, la répartition des heures de formation a évolué. Les assistants maternels doivent suivre une formation de 120 heures au total, réparties comme suit :

■ 80 heures avant l'obtention de l'agrément. Cette première partie, à l'issue de laquelle une évaluation est menée, est dispensée dans un centre de formation. Cette évaluation, de 3 heures minimum, peut prendre différentes formes (écrite, orale, pratique) et est laissée à l'appréciation de l'organisme de formation ou au président du conseil départemental.

La note requise à cette évaluation doit être supérieure ou égale à 10 afin d'obtenir l'agrément. Dans le cas contraire, l'agrément ne sera pas délivré, et la formation pourra, sous certaines conditions, être effectuée à nouveau.

Le décret définit trois grandes parties sur lesquelles portera la formation d'assistant maternel et détermine pour chacune d'elles un nombre d'heures minimum à dispenser par les organismes de formation :

→ **Bloc 1** : Les besoins fondamentaux de l'enfant (30 heures minimum)

→ **Bloc 2** : Les spécificités du métier d'assistant maternel (20 heures minimum)

→ **Bloc 3** : Le rôle de l'assistant maternel et son positionnement dans les dispositifs d'accueil du jeune enfant (15 heures minimum)

Des dispenses de formation sont prévues par les décrets, en fonction des diplômes obtenus :

Diplôme obtenu	Titulaire du CAP PE DE puéricultrice DE EJE DE infirmier DE auxiliaire de puériculture	Titulaire du CAP AEPE EP1 et EP3 du CAP AEPE Titulaire du titre d'assistant maternel et de garde d'enfants à domicile
Dispense possible	Bloc 1	Blocs 1 et 2

Il n'y a aucune dispense pour le bloc 3.

- 40 heures resteront à effectuer dans les trois années à compter de l'accueil du premier enfant.

Le contenu de la formation a été revu afin d'être en cohérence avec le nouveau CAP AEPE (accompagnant éducatif petite enfance), entré en vigueur en septembre 2017.

La réforme de la formation des assistants maternels mène à une nouveauté concernant le premier renouvellement de l'agrément.

Il faut que les conditions suivantes soient réunies :

- avoir validé la première partie de la formation (80 heures) et suivi la deuxième partie (40 heures) ;
- avoir réellement accueilli un premier enfant ;
- prouver s'être présenté aux épreuves EP1 et EP3 du CAP AEPE.

Il faut savoir que, si la moyenne ou plus est obtenue à ces épreuves, le renouvellement de l'agrément passe de cinq à dix ans.

Le décret incite les assistants maternels à se former tout au long de leur carrière.

Bloc 1

**COMPÉTENCES
ET CONNAISSANCES
AU TITRE DES BESOINS
FONDAMENTAUX
DE L'ENFANT**

Partie 1

Le développement de l'enfant de 0 à 6 ans

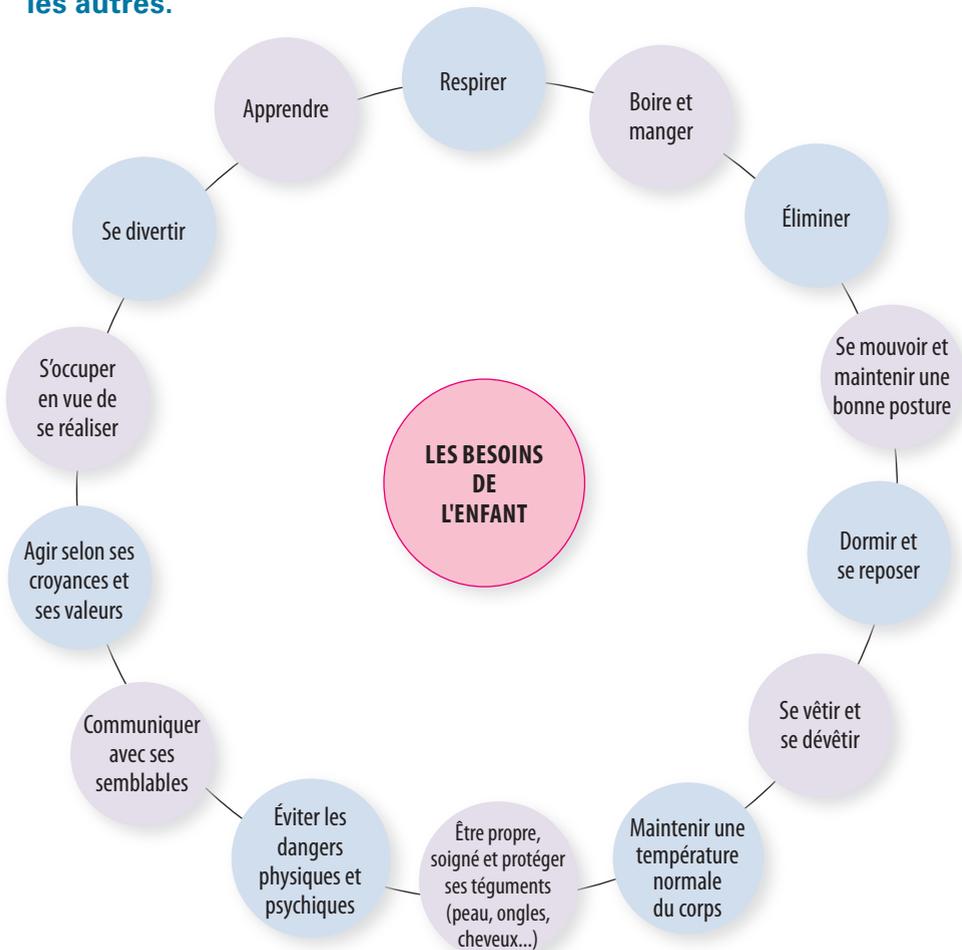
Fiche 1	Les besoins de l'enfant	11
Fiche 2	Le développement de l'enfant de 0 à 6 ans	13
Fiche 3	Le sommeil	16

Les besoins de l'enfant

L'assistant maternel doit avoir connaissance des besoins fondamentaux des enfants avant de les prendre en charge. Il est important de noter que les besoins des enfants sont presque totalement satisfaits par les adultes et varient en fonction de l'âge des enfants accueillis. Les parents font totalement confiance à l'assistant maternel afin de répondre aux besoins de leur(s) enfant(s).

Deux auteurs ont écrit des théories intéressantes afin de prendre en charge des personnes, notamment des enfants.

➤ **Virginia Henderson, infirmière américaine, a identifié 14 besoins fondamentaux qui interagissent les uns avec les autres.**

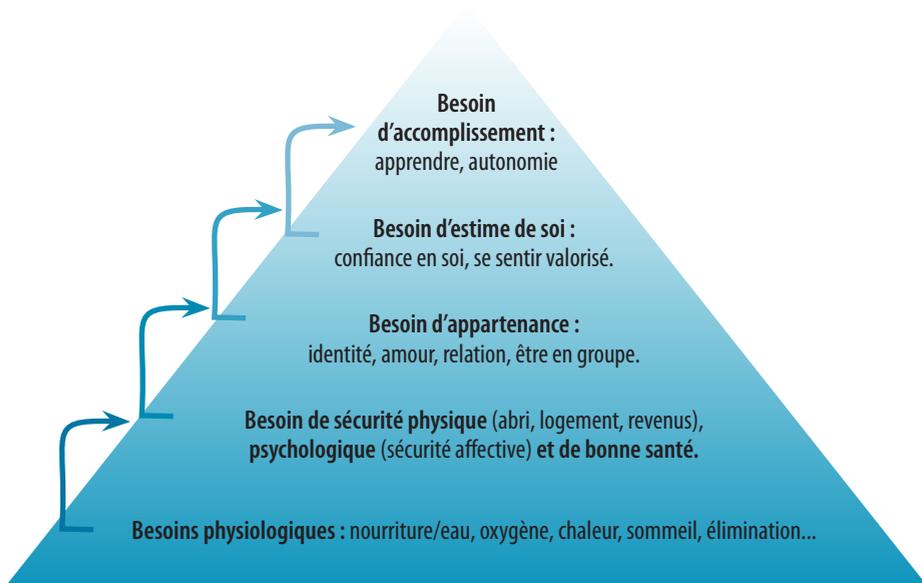


■ Exemple de situation professionnelle

L'assistant maternel accueille aujourd'hui Anna, 6 mois. Ce matin, son papa l'amène et lui dit qu'elle n'a pas très bien dormi cette nuit et qu'elle a bu tout son biberon. Il est 9 h 30, elle devient grognon, se frotte les yeux et pleure. L'assistant maternel décide de la coucher. Il répond à son besoin de « dormir et se reposer ». Elle se réveille à 11 heures. L'assistant maternel vérifie sa couche, elle est souillée. Il la change et note les transmissions à réaliser sur le support choisi avec les parents. Il répond au besoin « d'être propre et de protéger ses téguments ». Il propose maintenant un jeu d'éveil à Anna afin de répondre à plusieurs besoins : « se divertir en jouant », « apprendre des sons, des mots, des formes... », « Communiquer avec l'assistant maternel, les autres enfants, grâce à des sons, des gestes, des vocalises, des regards ».

➤ Abraham Maslow, psychologue américain, établit une hiérarchisation de 5 besoins par ordre d'importance, sous forme pyramidale.

Ce classement correspond à l'ordre dans lequel les besoins apparaissent pour l'enfant ; une fois la satisfaction des besoins du niveau inférieur, la satisfaction des besoins du niveau suivant peut être envisagée, en débutant par les besoins physiologiques jusqu'au besoin d'accomplissement.



À SAVOIR

Dans la journée et au cours des années de prise en charge, chaque enfant a des besoins différents, il ne se situe pas au même niveau dans la hiérarchisation des besoins. C'est à l'assistant maternel, en concertation étroite avec les parents, de savoir à quel besoin il est nécessaire de répondre pour le bon développement de l'enfant.

Le développement de l'enfant de 0 à 6 ans

Le jeune enfant ne se développe pas de façon linéaire, pas par paliers, mais par vagues. C'est-à-dire qu'une acquisition peut se perdre pour faire place à une nouvelle, puis reviendra sous une autre forme ou à un autre moment, ou s'effacera.

1. Développement psychomoteur de 0 à 3 ans

Naissance	3 mois	6 mois
<p>Poids : 3 250 g Taille : 50 cm</p> <p>Repas : 6 à 7 repas (allaitement maternel ou mixte ou artificiel)</p> <p>Élimination : urines à chaque change, jusqu'à 8 selles par jour</p> <p>Vision : nette à 30-50 cm</p> <p>Développement moteur : quadriflexion et hypertonie des membres</p> <p>Langage : vagissements vers 1 mois</p> <p>Réflexes archaïques :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Marche automatique • Succion • Fouissement : réflexe d'orientation vers le sein, marche automatique • Moro : écartement des bras avec ouverture des mains et des doigts en extension provoqué par une secousse • Points cardinaux : mouvement de la tête vers le coin de la bouche ou de la joue stimulés • Agrippement : au contact du doigt de l'adulte dans sa paume de main, le bébé s'agrippe 	<p>Poids : 5 à 6 kg Taille : 60 cm</p> <p>Repas : 5 repas (lait 1^{er} âge)</p> <p>Élimination : urines à chaque change, jusqu'à 8 selles par jour</p> <p>Vision : tourne la tête pour suivre des yeux un objet</p> <p>Développement moteur : – sur le dos : regarde ses mains, peut tourner sur le côté vers la fin du 3^e mois – sur le ventre : s'appuie sur ses avant-bras et soulève la tête à 90 °.</p> <p>Langage : vocalise</p> <p>Préhension : de contact (saisie involontaire d'un objet placé dans la main).</p> <p>Développement psychoaffectif : est intéressé par le visage de sa mère premier sourire social</p>	<p>Poids : 6,5 à 8 kg Taille : 65 à 68 cm</p> <p>Repas : lait 2^e âge ou lait de suite, début de la diversification alimentaire, apparition des 2 incisives médianes inférieures</p> <p>Élimination : urines à chaque change, 2 à 3 selles par jour</p> <p>Vision : début de la vision binoculaire (perception des reliefs)</p> <p>Développement moteur : – sur le dos : joue avec son pied – sur le ventre : fait le phoque (appui sur les mains, buste relevé) – peut rouler du ventre sur le dos.</p> <p>Langage : babillage ou lallation (« R...re », « G... Greeee », etc.)</p> <p>Préhension : porte les objets à sa bouche préhension volontaire.</p>

Compétences et connaissances des besoins fondamentaux de l'enfant

8-9 mois	12 mois	15-18 mois
<p>Poids : 8 kg Taille : 68 à 70 cm</p> <p>Dentition : apparition des 2 incisives médianes supérieures (4 dents)</p> <p>Repas : 2 repas diversifiés (midi et soir) et 2 repas lactés (matin et goûter), – tient son biberon seul</p> <p>Développement moteur : tient assis seul – commence à ramper en marche arrière, – sur le ventre : fait le pont</p> <p>Langage : monosyllabes vers 9 mois (« pa, ma, da »), puis doubles syllabes (« papa », « dada »...)</p> <p>Préhension : – 8 mois : passe un objet d'une main à l'autre, – 9 mois : pince fine</p> <p>Développement psychoaffectif : – angoisse du 8^e mois (peur de l'étranger car l'enfant différencie sa mère d'un étranger), – début de la permanence de l'objet (suit des yeux l'objet qu'il a fait tomber et le réclame), – aime le jeu du « coucou »</p>	<p>Poids : 10 kg Taille : 73 à 75 cm</p> <p>Dentition : apparition des 2 incisives latérales inférieures et supérieures (8 dents)</p> <p>Repas : remplacement du lait 2^e âge par du lait de vache ou du lait de croissance</p> <p>Développement moteur : marche seul, tenu par la main d'un adulte</p> <p>Langage : premiers mots ou phrases significatifs (« papa », « maman »...)</p>	<p>Poids : 10-12 kg Taille : 73 à 78 cm</p> <p>Dentition : apparition des 4 molaires inférieures et supérieures (12 dents)</p> <p>Repas : alimentation équilibrée sur 4 repas à partir de 18-24 mois</p> <p>Développement moteur et autonomie : – marche seul, – monte l'escalier à 4 pattes, – tire un objet derrière lui en marchant, – court, les bras en balancier, – construit une tour de 3 cubes, – boit seul au verre</p> <p>Langage, écriture – association de deux mots (« papa pati... »), – gribouillis</p> <p>Préhension : relâchement fin et précis (premiers puzzles, tourne les pages d'un livre...)</p> <p>Développement psychoaffectif : stade du « non » jeux symboliques</p>
2 ans	3 ans	
<p>Poids : 12 à 14 kg Taille : 83 à 85 cm</p> <p>Dentition : 16 dents</p> <p>Repas : tient sa cuillère et commence à manger seul</p> <p>Élimination : peut maîtriser le sphincter vésical (propreté diurne), – 1 à 2 selles par jour</p> <p>Développement moteur et autonomie : – monte et descend l'escalier seul, – tape dans un ballon, – pédale sur un tricycle, – commence à participer au déshabillage</p> <p>Langage : explosion du langage (utilise le verbe)</p> <p>Développement psychoaffectif : début de la prise de conscience de la différence sexuelle</p>	<p>Poids : 13 à 15 kg Taille : 92 à 97 cm</p> <p>Dentition : apparition des 2^{es} molaires inférieures et supérieures (20 dents)</p> <p>Repas : mange seul avec sa fourchette</p> <p>Élimination : propreté diurne et nocturne</p> <p>Développement moteur et autonomie : – saute sur un pied, – réalise des tours de 8 à 9 cubes, – commence à s'habiller seul, – se lave les mains et le visage seul</p> <p>Langage, écriture : – « bonhomme têtard », – aime poser des questions, – sait compter jusqu'à 6 ou 8</p> <p>Développement psychoaffectif : a conscience de son propre corps</p>	

2. Développement de l'enfant de 3 à 6 ans

À cet âge, l'enfant quitte la petite enfance et entre dans le monde de l'école maternelle.

4-5 ans	6 ans
<p>Poids : 17 kg (PN × 5) Taille : 4 ans, 1 mètre (T × 2)</p> <p>Développement moteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> – fait du tricycle, – lance, attrape et fait rebondir un ballon, – saute en avant et arrière sur de courtes distances <p>Langage : vocabulaire plus précis, phrases avec verbes conjugués</p> <p>Préhension, écriture :</p> <ul style="list-style-type: none"> – réussit à enfiler des perles, – commence à écrire quelques lettres, – s'habille et se déshabille avec moins d'aide, – coupe les aliments mous, – colorie une forme simple sans dépasser <p>Développement psychoaffectif :</p> <ul style="list-style-type: none"> – se concentre et s'occupe seul pendant 15 à 20 minutes, – joue à faire semblant, – arrive à exprimer son agressivité ou ses frustrations, – démontre l'attachement envers ses camarades, – porte intérêt aux différences entre les sexes, – commence à comprendre la notion de partage, – comprend le tri et le classement des objets par tailles ou couleurs 	<p>Poids : 20 kg (PN × 6) Taille : 1,10 à 1,20 m</p> <p>Développement moteur :</p> <ul style="list-style-type: none"> – saute à pieds joints, – pédale avec bicyclette sans petites roues, – coordonne plusieurs mouvements, – peut se laver seul <p>Langage :</p> <ul style="list-style-type: none"> – connaît entre 5 000 et 6 000 mots, prononce bien les sons, – commence à apprendre à lire <p>Préhension écriture :</p> <ul style="list-style-type: none"> – reproduit les lettres de l'alphabet, – dessine des personnages plus précis, – peut faire des boucles pour ses lacets, – coupe sa viande seul <p>Développement psychoaffectif : Âge de raison (ouverture au monde extérieur et à la vie collective)</p> <ul style="list-style-type: none"> – devient plus compétitif, – comprend mieux la notion de bien et de mal, – lien d'amitié avec camarades du même sexe, – aime faire partie d'un groupe et est capable de coopération pour une tâche

Il est à rappeler que chaque enfant se développe à son rythme. Les différentes étapes de développement ne sont que des repères et peuvent varier d'un enfant à l'autre.

Le sommeil

1. Les rôles du sommeil

Le sommeil est indispensable à l'enfant, il remplit différents rôles pour assurer le bon fonctionnement de l'organisme.

Il est indispensable au développement cérébral

Il régule la production d'hormones : hormone du sommeil (mélatonine), hormone de croissance, hormone du stress (cortisol), insuline, hormones de l'appétit

Il permet la mémorisation et l'apprentissage

Il favorise une meilleure réponse immunitaire et limite les infections

Il permet la récupération de la fatigue physique et nerveuse

À SAVOIR

Les conséquences d'un manque de sommeil sur l'enfant peuvent être :

- irritabilité ;
- prise de poids/surpoids/obésité
- augmentation du risque d'apparition du diabète de type II à cause des grignotages et de la sédentarité ;
- augmentation du risque d'infections.

2. Les temps de sommeil

En fonction de l'âge de l'enfant, le temps de sommeil varie. Plus l'enfant grandit, plus les temps de sommeil diminuent.

Âge de l'enfant	Temps de sommeil moyen
3-6 mois	16 heures en moyenne : <ul style="list-style-type: none"> • 10-12 heures par nuit • 4-6 heures de sieste : 1 le matin, 1 en début d'après-midi, 1 en fin d'après-midi
6-12 mois	14 heures en moyenne : <ul style="list-style-type: none"> • 10-12 heures par nuit • 2-4 heures de sieste
1-3 ans	14 heures en moyenne : <ul style="list-style-type: none"> • 10-12 heures par nuit • 2-4 heures de sieste (1 seule sieste, plus longue, en début d'après-midi)
4-6 ans	12 heures en moyenne la nuit, avec disparition progressive de la sieste

À SAVOIR

Le sommeil est organisé en cycles composés de plusieurs phases : endormissement, sommeil lent très léger, sommeil lent léger, sommeil lent profond, sommeil lent très profond, sommeil paradoxal, qui se répètent tout au long de la nuit ou de la sieste. Il est conseillé de ne pas réveiller l'enfant au milieu d'un cycle, il est important pour son bon développement de le laisser se réveiller seul, c'est-à-dire lorsqu'un cycle est terminé et qu'il est en phase de réveil. Il est alors prêt à regagner le lieu de vie.

■ Question de l'AM

Les parents de Léa me demandent de la réveiller au bout de deux heures de sieste, sinon elle ne dort pas le soir.

■ Avis d'un professionnel

Il est souhaitable d'inscrire dans le projet d'accueil de l'AM le respect du rythme de l'enfant, et donc de son sommeil. Ainsi, l'AM peut prendre cet outil comme référence. En revanche, il peut proposer aux parents d'ouvrir la porte de la chambre, d'entrouvrir les volets ou d'allumer une lumière dans le couloir afin d'amorcer une phase de réveil lorsque l'enfant est prêt.

3. Les espaces de sommeil de l'enfant

↳ Les conditions pour assurer le confort et la sécurité de l'enfant

- Température de la chambre : 18 °C
- Pièce plongée dans l'obscurité, selon l'enfant (rideaux tirés, volets croisés)
- Veilleuse si besoin
- Un lit à barreaux pour les enfants de moins de 3 ans
- Un matelas ferme, adapté à la taille du lit
- Pas de tour de lit, ni de peluche, ni d'oreiller, ni de couverture, pour éviter l'étouffement
- Réglage de la hauteur du matelas adapté à l'âge de l'enfant (en position basse dès qu'il maîtrise la position assise, vers 6-7 mois)
- Toujours coucher l'enfant sur le dos
- Pas de lit parapluie



- Gigoteuse, turbulette adaptée à la taille de l'enfant
- Objets transitionnels : doudou et tétine.
- Pas de cordon accroché à la tétine



4. Les signes et rites d'endormissement

L'assistant maternel veille à repérer les **signes d'endormissement** de l'enfant :

- l'enfant est irritable, grincheux ;
- il se frotte les yeux ;
- il bâille ;
- il demande à être porté, il cherche les câlins ;
- il veut son doudou, sa tétine.

Les **rituels** peuvent aider au bon endormissement de l'enfant et l'apaiser. L'enfant peut avoir des angoisses de différentes sortes (l'abandon, la peur de l'obscurité, d'être seul, d'être dans un espace trop grand, trop petit, de ne pas revoir l'adulte référent, etc.) et se sentir rassuré par le rituel, sécurisé, et s'endormir en toute sérénité.

Pour cela, l'AM peut proposer différents types de rituels, qui doivent correspondre à chaque enfant. Ils peuvent être réadaptés régulièrement, en **concertation étroite avec les parents**. Ils doivent être **courts** et **identiques** chaque jour, dans l'idéal, et réalisés dès le début de l'accueil de l'enfant lors de la période d'adaptation. Il est possible de proposer :

- objets transitionnels : doudou et tétine... ;
- horaires de coucher réguliers... ;
- lectures d'histoires, comptines, chansons... ;
- mobiles musicaux... ;
- câlins... ;
- ambiance propice à l'endormissement : pénombre, veilleuse, porte entrouverte, lumière d'un couloir allumée... ;
- séances très courtes de méditation, de sophrologie (des extraits sont disponibles sur Internet : méditation de la grenouille, ou grâce à des livres pour enfants : *Atelier méditations pour enfants*, Élisabeth Couzon, éditions Prisma).

Attention

L'endormissement, l'heure, la durée doivent être transmis aux parents de l'enfant par écrit ou à l'oral.

5. La mort inattendue du nourrisson

⇒ Qu'est-ce que c'est ?

La mort inexplicquée du nourrisson (MIN) ou syndrome de mort inexplicquée du nourrisson (SMIN) touche chaque année en France près de 500 enfants. Elle reste la première cause de mortalité pour les enfants de 1 mois à 1 an.

La MIN ou SMIN désigne le décès subit d'un enfant de 0 à 2 ans survenant alors que rien de ses antécédents connus ne pouvait le laisser prévoir.

Assistant maternel

Un livre complet pour réussir sa formation et obtenir l'agrément

- Toutes les **informations sur les conditions** d'obtention de l'agrément et sur les réformes récentes
- Toutes les **connaissances indispensables** pour maîtriser le programme des **blocs 1, 2 et 3** en **50 fiches synthétiques**
- Plus de **200 illustrations** explicatives, claires et en couleurs (schémas, photographies, tableaux) pour une meilleure compréhension et mémorisation
- Des **QCM d'auto-évaluation** pour faire le bilan sur vos connaissances
- Des **conseils et astuces** des formatrices pour vous guider
- Des **compléments en ligne** : 6 fiches pédagogiques et des QCM supplémentaires pour s'entraîner

Émily Bouquet est conseillère en Économie Sociale et Familiale, ancienne référente CAP Petite Enfance, enseignante bac professionnel ASSP, et membre du jury CAP AEPE.

Virginie Châteaurenaud est enseignante en bac pro ASSP et CAP AEPE, membre de jury CAP AEPE et VAE CAP PE, formatrice auprès des assistants maternels. Elle collabore également avec la Croix Rouge française.

Les 3 blocs de compétences

Bloc 1. Les besoins fondamentaux de l'enfant

Bloc 2. Les spécificités du métier d'assistant maternel

Bloc 3. Le rôle de l'assistant maternel et son positionnement dans les dispositifs d'accueil du jeune enfant

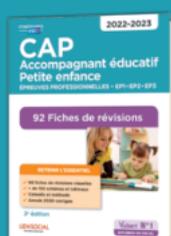
■ Et aussi :



Tout-en-un



Entraînement



Fiches



ISBN : 978-2-311-21010-1



www.Vuibert.fr

Vuibert N°1
DIPLOMES DU SOCIAL