

Prévention 0-6 ans

**Accompagner les parents
dans le développement de leur enfant**

**FICHES MÉMO À DESTINATION
DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ**



Normandie Pédiatrie

Ressources et Appui au parcours de Santé



REMERCIEMENTS

Ce projet a vu le jour grâce à un collectif de professionnels composé :

- du Réseau de Périnatalité de Normandie,
- des services de Protection Maternelle et Infantile (PMI) des Départements Calvados, Manche, Orne, Eure et Seine-Maritime,
- de l'Union Régionale des Médecins Libéraux (URML) de Normandie,
- des Centres Spécialisés de l'Obésité (CSO) des CHU de Caen et de Rouen,
- du Centre Hospitalier Public du Cotentin,
- du Groupe Hospitalier du Havre,
- des SSR pédiatriques de la Région,
- de l'URPS des masseurs-kinésithérapeutes Normandie,
- de l'Education nationale pour la Région Académique Normandie,
- de PLANETH Patient,
- et de professionnels de santé libéraux du territoire normand.

Avec le soutien de l'assurance maladie

SOMMAIRE

- La grossesse
- L'alimentation de l'enfant
- L'alimentation lactée
- La diversification alimentaire
- L'activité physique
- Le sommeil

- Les écrans
- Le carnet de santé
- L'annonce diagnostique d'un surpoids ou d'une obésité
- Les perturbateurs endocriniens et l'alimentation de l'enfant
- La qualité de l'air
- L'exposition solaire



LA GROSSESSE

La grossesse est souvent l'occasion pour la future maman d'adopter une hygiène de vie plus saine, favorable au développement de l'enfant à venir. Durant cette période déterminante, les professionnels de santé constituent les garants de messages de prévention incontournables.

ZÉRO ALCOOL, ZÉRO TABAC

Risque de retard de croissance intra-utérin, de malformations et de troubles du développement.

PRÉCAUTIONS D'HYGIÈNE

Lavage des mains régulier et soigneux, surtout après contact avec la terre, les animaux, les aliments crus.

Bien nettoyer les fruits et les légumes (en les brossant notamment s'ils ont des résidus de terre) pour limiter le risque infectieux.

ACTIVITÉ PHYSIQUE

Garder une activité physique suffisante tout au long de la grossesse, pour aider à limiter la prise de poids.

Objectif de 30 min par jour,
en l'absence de contre-indication.

À titre d'exemple, proposer simplement à la future maman de marcher quotidiennement. Cela lui permettra certainement de se sentir en mesure d'atteindre cet objectif.



ALIMENTATION VARIÉE ET ÉQUILBRÉE : manger plus souvent, sans manger plus

L'appétit est parfois augmenté au 1^{er} trimestre. Fractionner les prises alimentaires avec des repas plus légers et des collations équilibrées. Répondre à ses « envies » oui mais de manière structurée aux moments des repas ou des collations.

Privilégier les aliments rassasiants : protéines et féculents à tous les repas.

La prise de poids est très variable d'une femme à l'autre, mais plus l'IMC est élevé avant la grossesse, plus la prise de poids doit être limitée.

Une bonne hydratation est importante, pour la future maman comme pour le bébé.



RECOMMANDATIONS ALIMENTAIRES

■ Nutriments essentiels au cours d'une grossesse

- **Folates** (vitamine B9), pour assurer la fermeture du tube neural, présents dans les fruits et les légumes.
Supplémentation recommandée en acide folique : 0,4 mg dès le projet de grossesse et jusqu'à la fin du 1^{er} trimestre de grossesse.
- **Calcium** : le lait et les produits laitiers, essentiellement, et certaines eaux minérales riches en calcium.
- **Vitamine D** : dans les poissons gras (saumon, maquereau, hareng..) et les produits laitiers entiers ou enrichis en vitamine D.
- **Fer** : dans la viande rouge, le boudin noir, le poisson (à consommer bien cuits), et certains légumes secs. Pour favoriser une bonne absorption du fer, avoir une consommation suffisante en vitamine C (agrumes) et limiter la consommation de thé pendant le repas.
- **Iode** : dans le poisson et certains produits de la mer, mais aussi le lait, les produits laitiers, les œufs, le sel iodé.

■ Modération de la caféine

Limiter le café, le thé, certains sodas et boissons énergisantes à l'équivalent de **3 tasses de café maximum** par jour.

■ Prévention de la listériose

Éviter la consommation de :

- **Fromages** :
 - au lait cru
 - au lait pasteurisé :
 - » à pâte molle
 - » à croûte fleurie (camembert, brie...)
 - » à croûte lavée (pont-l'évêque, munster...)
 - fromages râpés industriels
 - croûte des fromages
- **Certains charcuteries** : rillettes, pâtés, foie gras, produits en gelée...
- **Viande crue** ou peu cuite.
- **Poisson cru** ou peu cuit.

■ Prévention de la toxoplasmose

Ne pas manger de :

- **Viande crue ou peu cuite**, éviter les viandes fumées, marinées, faisandées, sauf si elles sont vraiment bien cuites (de même pour la viande rouge).
- **Poisson fumé** ou salé au sel sec.

Laver soigneusement légumes, fruits et herbes aromatiques.

■ Aliments dont la consommation doit être limitée

- **Le foie** et produits à base de foie (très riches en vitamine A) qui est toxique à dose élevée.
- **Le soja** et produits à base de soja (contiennent des phyto-œstrogènes), potentiels perturbateurs endocriniens.
- **Les aliments enrichis en phytostérols** : certaines margarines, certains yaourts et boissons lactées, certaines sauces vinaigrettes industrielles.

SOURCES :

mangerbouger.fr/manger-mieux/a-tout-age-et-a-chaque-etape-de-la-vie/les-recommandations-et-conseils-avant-pendant-et-apres-la-grossesse/la-vitamine-b9-le-bon-reflexe-pour-bien-preparer-sa-grossesse

alcool-info-service.fr/alcool-et-vous/alcool-grossesse/arreter-de-boire

Alcool et grossesse parlons-en, guide à l'usage des professionnels, Ministère du travail, de l'emploi et de la santé (2011)

Arrêt de la consommation de tabac : du dépistage individuel au maintien de l'abstinence en premier recours, HAS (2014)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



L'ALIMENTATION DE L'ENFANT



Dès son plus jeune âge, l'alimentation a une place importante dans la vie de l'enfant. Un accompagnement parental vers certaines habitudes favorables permettra à l'enfant d'avoir par la suite une alimentation variée et équilibrée, bénéfique pour sa santé.

CONSEILS GÉNÉRAUX

- **Privilégier des repas en famille**, dans une atmosphère calme et sans écran
- **Prévoir du temps pour les repas** : 20 minutes minimum
- **Privilégier les préparations maison**
- **Ne jamais proposer un régime spécifique¹ à un enfant sans en avoir parlé avec son médecin**

¹L'alimentation végétalienne ou végane (sans aliment d'origine animale) n'est pas adaptée aux enfants car elle peut entraîner des carences importantes (en fer, protéines, calcium, vitamines...) pouvant altérer son développement.

RECOMMANDATIONS EN FONCTION DE L'ÂGE

Voici quelques conseils pour aider l'enfant à :

- Mettre en place des comportements et habitudes alimentaires favorables
- L'éveiller aux différents goûts, saveurs et textures
- Réguler son appétit en fonction de ses besoins

■ **De la naissance à 4-6 mois :**
Cf. fiche « L'alimentation lactée »

■ **4-6 mois et jusqu'à 12 mois :**
Cf. fiche « La diversification alimentaire »

■ À partir de 12 mois :

- **L'enfant mange presque comme les grands : le rythme des 3 repas par jour + 1 goûter est mis en place**, et permet notamment de limiter les grignotages.
- **Tous les aliments sont autorisés², de manière équilibrée** : l'enfant peut manger comme ses parents, mais en quantité adaptée à son âge et à son niveau d'activité physique.

²RIEN N'EST INTERDIT à l'exception, en raison des risques infectieux :

Âge	Aliments à proscrire
Jusqu'à 1 an	Le miel (risque de botulisme)
Jusqu'à 3 ans	Les viandes crues ou peu cuites Les poissons crus ou peu cuits Les œufs crus ou peu cuits (saumon fumé, mayonnaise et mousse au chocolat sont ainsi proscrits)
Jusqu'à 5 ans	Les produits au lait cru

- **Jusqu'à 3 ans, l'enfant a toujours besoin d'un apport suffisant en lait**, 500 mL/jour, complétés avec des produits laitiers sans dépasser l'équivalent de 800 mL/jour³. Il peut être proposé à l'enfant :
 - du lait maternel,
 - du « lait de croissance »,
 - ou, à défaut, du lait de vache entier.

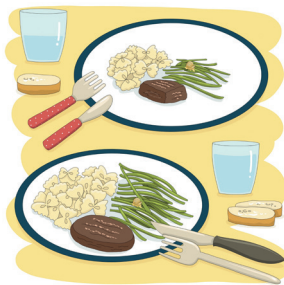
³Équivalences :

150 à 200 mL de lait = 1 yaourt = 20 g de fromage

FOCUS SUR LA NÉOPHOBIE ALIMENTAIRE

Elle apparaît entre 2 et 8 ans : l'enfant a peur de goûter un nouvel aliment ou de manger un aliment auparavant apprécié. C'est une étape normale de son développement.

Attitudes parentales favorables : proposer régulièrement (jusqu'à une dizaine de fois) les aliments sans forcer l'enfant à les consommer, et éviter de punir un enfant qui ne veut pas en manger.



PORTIONS

Les enfants d'un même âge n'ont pas forcément les mêmes besoins et peuvent manger des portions différentes. En fonction de son niveau d'activité physique, de sa fatigue, de son état de santé etc., l'enfant peut consommer des quantités différentes d'un jour à l'autre.

Repère : En moyenne, **entre 3 et 6 ans**, la taille de la portion d'un enfant correspond à **la moitié de celle d'un adulte**.

Attitudes parentales favorables :

- Ne pas forcer un enfant à finir son assiette.
- Ne pas proposer à un enfant de manger entre les repas même s'il a peu mangé au repas précédent.

REPAS ÉQUILIBRÉ à partir de 12 mois

LÉGUMES ET FRUITS : La variété fera l'unanimité

Varier les formes, les textures, les préparations. Cela permet de faire découvrir ces aliments de différentes manières.

- **Légumes** en crudités, purées, gratins, soupes, poêlées...
- **Fruits** crus, en compote, cuits au four, en salade, en smoothie...

Dans la mesure du possible à consommer local et de saison.

VIANDE, POISSON, ŒUF : Oui, mais en portions limitées !

Âge	Quantité	Equivalences
Avant 1 an	10g/jour	2 c.à.c. de viande ou poisson mixé ou 1/4 d'œuf dur
Après 1 an	10g/année d'âge de l'enfant +10g/jour Ex. : à 2 ans 20g + 10g = 30g/jour	Ex. : à 2 ans 30g = 6 c.à.c. de viande ou poisson ou 1/2 œuf dur

Ces portions peuvent être réparties sur un ou plusieurs repas dans la journée.

PRODUITS LAITIERS : 3 à 4/jour

Sous différentes présentations : yaourt, fromage blanc, petits suisses, fromage... et de temps en temps, des préparations maison à base de lait : riz au lait, gâteau de semoule...

BON À SAVOIR :

- Le **lait de croissance** garantit les apports en fer, en calcium tout en limitant les apports en protéines.
- Les laits et **produits laitiers demi-écrémés ou 0% de matière grasse** ne sont pas adaptés aux nourrissons : ils n'apportent pas suffisamment de matières grasses qui sont indispensables à cet âge.

PRODUITS CÉRÉALIERS : Proposer des féculents à chaque repas.

BOISSON : L'eau est la seule boisson indispensable.

MATIÈRES GRASSES : Les enfants, particulièrement jusqu'à 3 ans, ont des besoins en lipides importants pour assurer leur bon développement cérébral.

Prendre l'habitude de toujours rajouter une cuillère à café de matière grasse en privilégiant la variété : huile (mélange 4 huiles, de colza, de lin, de noix...) ou de temps en temps une noisette de beurre dans les préparations et ce dès le début de la diversification.

BON À SAVOIR : Pour les petits pots du commerce, conseiller aux parents de vérifier sur l'étiquette qu'ils contiennent bien des matières grasses et si ce n'est pas le cas, en ajouter une cuillère à café.

L'introduction des **produits sucrés** se fait le plus tard possible et de manière encadrée, au cours des repas.

Idée reçue : Les crèmes dessert industrielles ne sont pas considérées comme des produits laitiers mais comme des produits sucrés en raison de leur forte teneur en sucre. Elles sont donc à limiter.

La consommation de **soja** et ses produits dérivés, potentiels perturbateurs endocriniens, est à limiter.

SOURCES : **mangerbouger.fr**

Révision des repères alimentaires pour les enfants de 0-36 mois et 3-17 ans - HCSP (2017)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



L'ALIMENTATION LACTÉE



En matière d'alimentation lactée, l'allaitement maternel est incontestablement à encourager et à accompagner. Le lait maternel fait figure de référence car il évolue en permanence dans sa composition, en réponse aux besoins du nouveau-né.

Lorsque le choix s'oriente vers un allaitement artificiel au biberon, même si les formules infantiles n'égale pas le lait maternel, elles sont néanmoins étudiées pour favoriser la croissance et la bonne santé du jeune enfant.

ALLAITEMENT MATERNEL

Le lait maternel fournit la juste quantité de vitamines, sels minéraux, oligoéléments, sucres, graisses et protéines nécessaires au nourrisson pour bien grandir. De plus, sa composition évolue sans cesse pour s'adapter aux besoins de l'enfant qui grandit : au fil des jours et des mois, mais aussi au cours de la tétée. Les enfants nourris au sein sont aussi mieux protégés contre les maladies infectieuses et chroniques.

Pour la maman, l'allaitement permet une récupération plus rapide après l'accouchement : la sécrétion d'ocytocine réduit le risque d'infections, accélère l'involution de l'utérus et favorise la relaxation. Par ailleurs, l'allaitement prévient l'ostéoporose et certains cancers hormono-dépendants (ovaire, sein). Si des difficultés d'allaitement se présentent, orienter la patiente vers des consultantes en lactation ou des associations de soutien.

Les premiers mois, l'allaitement maternel se fait à la demande*, c'est-à-dire qu'il n'y a pas de d'intervalle minimum conseillé entre chaque tétée car le lait maternel se digère plus facilement que le lait artificiel. Il faut rester attentif aux signes d'éveil du nourrisson pour pouvoir lui proposer le sein régulièrement. Souvent les bébés réclament des tétées plus rapprochées le soir. C'est un rythme normal et cela permet à la lactation de se mettre en place.

**pour un nouveau-né à terme, de poids normal et sans pathologie*

■ Bien accompagner les mamans durant ces périodes parfois déstabilisantes

Le nourrisson va traverser des « poussées de croissance » et va réclamer le sein plus régulièrement que d'habitude.

Ce phénomène peut déstabiliser certaines mamans qui pensent à tort que leur lait ne suffit pas au bébé. Ces périodes sont variables en fonction de chaque enfant.

Il ne faut cependant pas s'inquiéter même si ce phénomène peut être impressionnant. Si elles mettent leur bébé au sein régulièrement leur production va s'adapter aux besoins de leur enfant.



PRÉPARATIONS INFANTILES

En alternative à l'allaitement maternel, les formules infantiles sont adaptées au besoin de l'enfant. On désigne communément sous ce nom les préparations industrielles destinées spécifiquement aux jeunes enfants.

Leur appellation réglementaire est « préparation » et non « lait ». Elles se répartissent en trois catégories :

- **Les préparations pour nourrisson, anciennement nommées laits 1^{er} âge de la naissance jusqu'à l'introduction d'une alimentation diversifiée (soit entre 4 et 6 mois)**
- **Les préparations de suite, anciennement laits 2^{ème} âge en relais des préparations pour nourrisson jusqu'aux 12 mois de l'enfant**
- **Les aliments lactés destinés aux enfants en bas âge, anciennement laits de croissance, de 1 à 3 ans**



Pour calculer les quantités de lait quotidiennes jusqu'à ce que l'alimentation de l'enfant soit diversifiée : règle d'Appert

(Poids en grammes / 10) + 250mL/jour

Cette quantité peut varier de +/- 100mL



Après la diversification :

garder l'**objectif de 500mL/jour**, avec d'autres produits laitiers associés (dans la limite de 800mL/jour en lait + équivalents produits laitiers).



BON À SAVOIR : 150 à 200mL de lait équivalent à

- un yaourt,
- ou 20g de fromage.



Il est recommandé de respecter un **intervalle de 3 heures entre chaque biberon** car c'est le temps nécessaire à la digestion des préparations infantiles.

BON À SAVOIR : Dans le but de prévenir la carie précoce de l'enfant, ne pas laisser la nuit à disposition de l'enfant un biberon contenant du lait ou autre jus sucré.

SOURCES :

mangerbouger.fr

Révision des repères alimentaires pour les enfants de 0-36 mois et 3-17 ans - HCSP (2017)

Le guide de la puéricultrice 4^{ème} édition. Colson S, Gassier J, De Saint-Sauveur C. Issy les Moulineaux : Elvier Masson (2016)

POUR ALLER PLUS LOIN :

Illfrance.org - Tableau comparatif des durées de conservation du lait

Comment bien recueillir, conserver et transporter le lait maternel en toute sécurité - Ministère des affaires sociales et de la santé (2012)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé





LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE

La diversification alimentaire est une étape importante dans la vie de l'enfant : elle lui permettra de découvrir de nouvelles textures et de nouveaux goûts. Elle débute entre 4 et 6 mois et progressivement, à partir de l'âge d'un an, l'enfant découvre le plaisir de manger comme ses parents.

BIEN PRÉPARER LA DIVERSIFICATION

Avant de débiter la diversification : ne pas hésiter à faire découvrir et à laisser jouer l'enfant avec une petite cuillère. De cette façon, il acceptera mieux de la mettre en bouche quand la diversification débutera.



DÉBUT DE LA DIVERSIFICATION

Il n'y a **pas d'ordre particulier** à respecter pour introduire les différents groupes d'aliments **entre 4 et 6 mois, sous forme de purée bien lisse** :

- légumes, fruits,
- viande rouge, volaille, poisson, œufs,
- légumes secs
lentilles, haricots, pois chiches...
- féculents
pâtes, riz, semoule, pain même complets
- produits laitiers...

Dans la pratique, on recommande de donner chaque nouvel aliment séparément pour permettre à l'enfant d'identifier les différents goûts.

Rapidement, en parallèle de la purée d'un légume, proposer une cuillère à café de poisson ou de volaille mixé.

Une fois que chaque aliment a été accepté seul, le mélanger avec un autre aliment : purée de légume et pomme de terre, purée de légume et volaille...

■ Les fruits et les légumes

Dès 4 mois, crus ou cuits, sans ajout de sel ni de sucre, mixés en compote ou en purée lisse.

■ Les légumes secs

Riches en fibres, en fer et en protéines, peuvent être introduits **dès 4 mois** en purée lisse.

■ Les matières grasses

Elles doivent être présentes à chaque repas, et ce dès le début de la diversification.

■ Le lait, toujours indispensable

Il reste l'aliment de base :

- **au moins 500mL de lait par jour** (lait maternel ou « lait infantile » 2^{ème} âge),
- **sans dépasser 800mL/jour** si on y cumule les produits laitiers : yaourt, fromage blanc non sucré, fromage râpé fondu dans les purées...

BON À SAVOIR : Les laitages préparés à base de lait infantile sont recommandés mais non obligatoires.

Pas de nécessité de proposer d'eau en plus, sauf en cas de fortes chaleurs.

Le lait cru et les fromages au lait cru sont fortement déconseillés, en raison des risques infectieux.

FOCUS SUR LA DME*

**Diversification menée par l'enfant*

Certains parents peuvent faire le choix de la DME. Celle-ci ne fait pas partie des recommandations à l'heure actuelle. La DME nécessite que les parents y soient formés, et du fait du développement de l'enfant, elle n'est possible qu'après l'âge de 6 mois.



BON À SAVOIR

Les fibres alimentaires présentes en grandes quantités dans certains légumes (poireaux ou artichauts par exemple) ou dans les légumes secs peuvent modifier la digestion et le transit de l'enfant, sans conséquence néfaste pour sa santé.

LES PETITS POTS ET LES PLATS PRÉPARÉS DU COMMERCE pour les moins de 3 ans

Pratiques, ils limitent la présence de pesticides ou d'additifs. En revanche, ils sont moins variés que le fait maison.

BON À SAVOIR :

- Ne pas les réchauffer dans les barquettes plastiques.
- Penser à y rajouter une cuillère à café de matières grasses s'ils n'en contiennent pas.

LES QUANTITÉS

Proposer mais sans forcer l'enfant à finir son assiette. Comme chez l'adulte, son appétit peut varier d'une journée à l'autre.

Au début, ce sont seulement quelques cuillerées de purée, suivies de la tétée ou du biberon. Peu à peu, il va manger plus : se fier à son appétit en observant ses réactions. Il n'y a pas de quantité à atteindre, chaque enfant est différent.

S'il refuse un nouvel aliment, ne pas insister mais re-proposer régulièrement, jusqu'à une dizaine de fois parfois, pour qu'il l'accepte !

FOCUS SUR LA "PATOUILLE" !

L'enfant fait sa "patouille" avec sa nourriture, il va la prendre avec ses doigts, dessiner, se badigeonner le visage ou les mains avec. Faire sa "patouille" revient à malaxer, casser en deux, modeler une texture malléable.

Pourquoi encourager la "patouille" ? La découverte d'un aliment requière tous les sens : la vue, l'odorat, le goût, mais aussi le toucher.

La diversification est une découverte multisensorielle.



SOURCES :

mangerbouger.fr

Révision des repères alimentaires pour les enfants de 0-36 mois et 3-17 ans - HCSP (2017)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



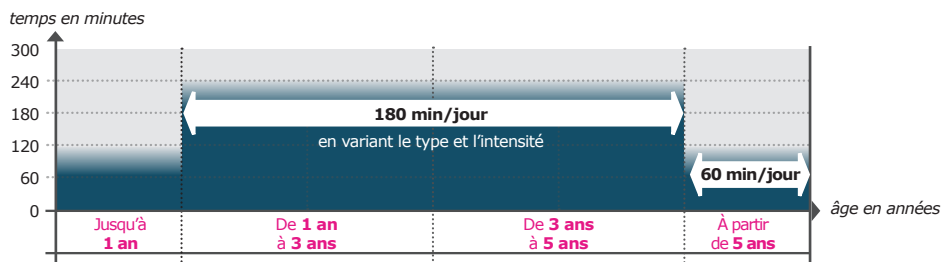
L'ACTIVITÉ PHYSIQUE



L'enfant aime naturellement bouger. Pour son bien-être physique et psychique, il a besoin de se dépenser tous les jours.

Chez l'enfant, l'activité physique permet aussi de se défouler des tensions ou émotions qu'il a du mal à exprimer et d'ancrer cette habitude pour sa future vie d'adulte.

RECOMMANDATIONS DE DURÉE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE QUOTIDIENNE SELON L'ÂGE



L'environnement proposé à l'enfant lui permet d'être **physiquement actif de diverses manières**, plusieurs fois par jour.

Objectif d'au moins 30 min/jour en position à plat ventre

L'enfant est en mesure de disposer d'une **activité physique de type et d'intensité variés**, répartie tout au long de la journée.

Objectif de 180 min/jour minimum

- y compris d'intensité modérée à soutenue (de 1 an à 3 ans)
- dont 60 minutes d'intensité modérée à soutenue (de 3 ans à 5 ans)

L'enfant a la possibilité de pratiquer une **activité physique d'intensité modérée à soutenue* en moyenne 60 minutes par jour**, tout au long de la semaine.

**Objectif : endurance d'intensité soutenue, renforcement du système musculaire et de l'état osseux, au moins 3 fois par semaine*

En matière de sédentarité, de 0 à 6 ans, il est souhaitable que le **temps d'immobilité** d'un enfant soit **inférieur à une heure** d'affilée.

QUELQUES CONSEILS POUR ACCOMPAGNER UN ENFANT



Avant l'acquisition de la marche

Le développement psychomoteur de l'enfant passe par l'expérimentation de son corps et de son environnement. Ainsi, favoriser la motricité libre en laissant bébé explorer les mouvements de son corps lui permettra de grandir en confiance dans son environnement. De plus, l'aspect affectif et relationnel est indispensable au développement de l'enfant, il a besoin de la relation avec l'adulte pour comprendre ce qu'il vit.

- **Chez le tout petit, limiter les temps assis attaché** (transat, cosy...) et favoriser les temps de portage et de motricité libre.
- **Installer régulièrement le bébé sur le dos** sur un plan ferme, également sur le ventre quelques minutes lorsqu'il est éveillé, et toujours sous surveillance afin qu'il puisse bouger. On peut jouer et parler avec lui en lui présentant divers objets pour l'inciter à tourner la tête puis à se retourner.
- **Laisser le jeune enfant évoluer à son rythme** sans forcer l'acquisition de nouvelles positions telles que l'assise, la marche... Ne jamais imposer à l'enfant une position dans laquelle il est incapable de se mettre seul. De même, l'utilisation d'un trotteur n'est pas recommandée.
- **Proposer au bébé de bouger puis de se déplacer en lui offrant un environnement adapté et sécurisé** : retournement, plat ventre*, quatre pattes, position debout, marche...

*Augmenter progressivement le temps sur le ventre (au fur et à mesure que l'enfant grandit).



Entre 1 an et 2 ans : bébé marche

L'enfant est en plein apprentissage. L'encourager à découvrir son corps et ses possibilités :

- **Lui faire confiance** en le laissant évoluer seul.
- **Proposer de marcher sur différents terrains** en intérieur et en extérieur.
- **Proposer des sorties** en limitant les temps en poussette.



Entre 2 ans et 6 ans

Faire de l'activité physique au quotidien ne veut pas nécessairement dire faire du sport. Voici quelques idées pour bouger en famille de façon ludique et agréable :

- **Prévoir des activités en famille les jours de repos** : balade au parc, cache-cache en forêt, promenade en drapsienne, en trottinette ou à vélo, jardinage, jeu de ballon, sortie au marché...
- **Intégrer l'activité physique au quotidien** : aller à l'école à pied, se promener à la sortie de l'école (balade, parc, vélos, jardin...), limiter la voiture...
- **Favoriser les jeux et le plaisir en diversifiant les activités** : sauter, ramper, courir, lancer, tenir l'équilibre, jouer dans la cour de récréation...

SOURCES :

mangerbouger.fr - Bouger plus à tout âge et à chaque étape de la vie

aneses.fr - Activités physiques, nos recommandations pour les enfants et adolescents

www.who.int/fr - OMS - L'activité physique

POUR ALLER PLUS LOIN :

handicap.gouv.fr - Brochure Détecter les signes d'un développement inhabituel chez les enfants de moins de 7 ans (2020)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



LE SOMMEIL

Le sommeil représente une part significative dans la journée d'un enfant, notamment chez les 0-6 ans. Favoriser un environnement qui lui permette de bénéficier d'un sommeil de qualité, en réponse à ses besoins, apparaît primordial. Il en va de son bon développement global : croissance harmonieuse mais aussi intégration de ses apprentissages, équilibre psycho-affectif...

RECOMMANDATIONS DE DURÉES DE SOMMEIL QUOTIDIEN SELON L'ÂGE

	0	6	12	18	24	
De la naissance à 1 mois	17 à 20 heures / jour					
De 1 mois à 6 mois	15 à 17 heures / jour					dont 6 à 7 heures le jour
De 6 mois à 12 mois	14 heures / jour					dont 2 à 3 siestes
De 1 an à 2 ans	13 heures / jour					dont 1 à 2 siestes
De 2 ans à 3 ans	12 à 13 heures / jour					dont 1 sieste
De 3 ans à 5 ans	12 à 13 heures / jour					dont 1 sieste qui disparaîtra progressivement
À 6 ans	11 à 13 heures / jour					

*Ces chiffres sont des moyennes et peuvent varier en fonction de chaque enfant.

LES SIGNES DE FATIGUE



Il est important que les parents apprennent à reconnaître les signes de fatigue de leur enfant : frottement des yeux, bâillement, irritabilité...

LE RYTHME CIRCADIEN



Afin de favoriser la mise en place d'un rythme circadien :

- Ne pas trop assombrir la pièce de la sieste ni isoler complètement l'enfant du bruit le jour.
- Éclairer très faiblement lors des levers la nuit (change, alimentation).

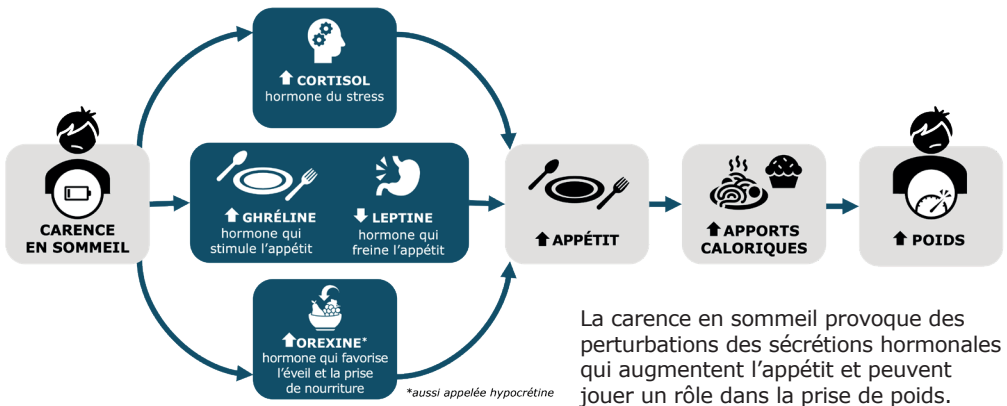
L'IMPORTANCE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE



Une activité physique suffisante favorisera un sommeil de qualité pour l'enfant.



MANQUE DE SOMMEIL ET PRISE DE POIDS



LE COUCHAGE SÉCURISÉ DU TOUT-PETIT

Prévention de la Mort Inattendue du Nourrisson

Avant 2 ans, pour un sommeil de bonne qualité et en toute sécurité il convient de respecter les consignes suivantes :

- L'enfant, tant qu'il est incapable de changer seul sa position, doit être **couché sur le dos**, à plat, avec le nez dégagé.
- Le **matelas** doit être **ferme**, non incliné, et adapté au lit (il ne doit pas y avoir d'espace entre le matelas et les parois du lit) sans oreiller, sans cale-tête.
- L'enfant doit être en tenue confortable **avec une turbulette**. Il faut bannir les couettes, les couvertures, les tours de lit et les grosses peluches.
- La température est modérée dans la pièce, avoisinant les **18°C** si possible.
- L'enfant ne doit pas être exposé au tabagisme passif, avant et après la naissance.
- Les dispositifs empêchant l'enfant de bouger spontanément sont déconseillés.



LE RITUEL DU COUCHER

Conseiller aux parents d'instaurer un rituel de coucher pour favoriser le sommeil de leur enfant, dès son plus jeune âge, et le rassurer :

- Baisser la lumière dans la chambre et le bruit dans la maison.
- Proposer une activité calme : lire une histoire, chanter une chanson.
- Éviter les activités stimulantes (activité physique) et les écrans 1h avant le coucher.
- Éviter les écrans dans la chambre.
- Instaurer une heure régulière de coucher.

SOURCE :
reseau-morpee.fr

POUR ALLER PLUS LOIN :
eureennormandie.fr - Plaquette Oli (2017)
chu-rouen.fr - La mort inattendue du nourrisson
memetonpyj.fr
reseau-morpee.fr/agenda-du-sommeil-de-3-a-10-ans.html



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé

REPUBLIQUE
FRANÇAISE
Ministère
de la Santé

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie

LES ÉCRANS

Aujourd'hui, les écrans font partie intégrante de la vie et il serait difficile de s'en passer. Pourtant, le temps passé devant eux (à travers la télévision, les tablettes, les ordinateurs et les smartphones) limite les activités physiques et entraîne un quotidien plus sédentaire.

Une utilisation non raisonnée des écrans peut avoir des conséquences sur le développement cognitif et les relations sociales en limitant les interactions. On sait aussi que la luminosité des écrans (lumière bleue notamment) diminue la synthèse de mélatonine ce qui altère la qualité du sommeil.

Il est donc important d'approprier les écrans pour apprendre à les gérer et ce, dès le plus jeune âge.

LES RECOMMANDATIONS



AVANT 3 ANS

Pas d'écran, même de façon passive

Attention à l'utilisation du téléphone portable ou de la télévision en fond sonore en présence de l'enfant. Même s'il ne regarde pas directement l'écran son attention sera attirée par l'image.



À PARTIR DE 3 ANS

Découverte des écrans en famille, à travers des temps courts et encadrés

Préférer les vidéos ou replay afin de contrôler le temps et éviter les publicités :

Maximum 30 min/jour



À PARTIR DE 6 ANS

Les jeux vidéo adaptés à l'âge de l'enfant peuvent lui être présentés avec la présence et l'accompagnement d'un parent.



CONSEILS

- **Privilégier des temps familiaux autour des écrans :** cela permet de discuter avec l'enfant de ce qu'il a vu et ce qu'il en a compris.
- **Veiller à choisir des programmes adaptés selon l'âge.**
- **Fixer en famille des règles simples, claires et ajustées** en fonction de l'âge de l'enfant, avant d'allumer l'écran.
- **Éviter les écrans dans la chambre, lors des repas, le matin avant de se rendre à l'école ainsi que le soir juste avant le coucher.**
- **Éteindre la télévision dès lors qu'elle n'est pas regardée.** Si la famille aime avoir un fond sonore : privilégier la musique.
- **Varier les occupations :**
 - se balader, jouer en extérieur,
 - partager des jeux de société en famille,
 - pratiquer des activités manuelles, du dessin,
 - cuisiner ensemble...

Tous ces moments qui permettent de privilégier l'échange, la communication et sont autant d'occasion de développer son langage.



SOURCES :
3-6-9-12.org

POUR ALLER PLUS LOIN :

Serge Tisseron - Les Grandes Conférences Liégeoises - Vidéo "La famille face aux écrans" (2020)

mpedia.fr

Mutualité Française - Brochures "Les écrans et nous"

CAF - Guide et web-série "La famille tout écran"

Limiter le temps passé devant les écrans permet d'augmenter l'activité physique et la remise en mouvement.



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé

REPUBLIQUE
FRANÇAISE
Ministère de la Santé
Solidarité
et Santé

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie

LE CARNET DE SANTÉ



Chaque enfant dispose d'un carnet de santé délivré gratuitement aux parents au moment de sa naissance par le Conseil Départemental.

Il constitue un lien entre les professionnels de santé qui interviennent pour la prévention et les soins. Il contient tous les événements concernant le parcours de santé d'un enfant et des informations de prévention à destination des parents et des enfants/adolescents.

Il est confidentiel, soumis au secret médical et les informations consignées sont fondamentales. Les observations des parents inscrites sur ce carnet seront aussi utiles pour établir le dialogue avec les professionnels de santé.

UN VÉRITABLE OUTIL POUR :

■ Les soins

- Dialoguer régulièrement avec la famille et les professionnels prenant en charge l'enfant.
- Établir une surveillance médicale de l'enfant : évolution du poids, de la taille, de l'Indice de Masse Corporelle (IMC), examens bucco-dentaires, vaccinations, maladies infectieuses, allergies, antécédents familiaux...
- Conseiller sur les conduites à tenir devant un enfant malade : fièvre, vomissements, diarrhées, gêne respiratoire...

■ La prévention

- Informer sur la détection précoce des troubles sensoriels (vue et audition), du langage et de la relation.
- S'adapter aux différentes périodes de la vie de l'enfant : repères sur les étapes de son développement, conseils sur son alimentation, sur la façon de le coucher, de lui faire prendre son bain, de l'attacher en voiture...
- Consigner les informations sur les certificats de santé obligatoires à remplir par le médecin dans les 8 premiers jours après la naissance, au 9^{ème} mois et au 24^{ème} mois.



Le carnet de santé a été réédité en 2018. S'y trouvent les nouvelles courbes de suivi de l'IMC. Ces courbes font référence pour définir le surpoids et l'obésité.

SOURCES :

service-public.fr/particuliers/vosdroits/F810

solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



« RETROUVE LE CAP »

Courbes pédagogiques et ludiques de l'Indice de Masse Corporelle

L'outil « Retrouve le cap » proposé aux professionnels de santé par Normandie Pédiatrie, est destiné aux enfants présentant un surpoids ou une obésité et leur famille. Représentation ludique de la courbe de corpulence issue du PNNS dans un univers marin, ce support pédagogique a vocation à être abordé en consultation, accompagné d'un temps d'information et d'échange, au moment du tracé de la courbe dans le carnet de santé de l'enfant.



Trois situations illustrées pour trois couloirs d'IMC

Le support représente de manière pédagogique les couloirs d'IMC avec pour points de repères un navire. À son bord, un enfant et un adulte représentés dans trois situations :

- Une situation de mer calme, voile gonflée, avec pour cap le phare vers lequel se dirige l'embarcation : **le couloir d'IMC correspondant à une corpulence normale.**
- Une situation de mer agitée, présentant des personnages chahutés par les vagues, dont la direction du bateau s'éloigne du faisceau lumineux du phare : **le couloir d'IMC caractéristique du surpoids.**
- Une situation de tempête, personnages accrochés au mât du bateau : **le couloir d'IMC correspondant à une obésité.**

À l'inverse, le rivage est représentatif du couloir de l'IMC caractéristique de la maigreur, vers lequel l'enfant ne doit pas non plus se diriger.

À SAVOIR : Il existe une version « noir et blanc » du support permettant aux enfants de s'approprier l'outil en le coloriant s'ils le souhaitent.

CONSEILS DE FORMULATION POUR ÉCHANGER AUTOUR DU SUPPORT

• Utilisez des tournures non culpabilisantes de type :

« La courbe montre une situation de mer agitée représentant un surpoids »
ou « La courbe montre une situation de tempête représentant une obésité »

• Après avoir expliqué l'outil, vous pouvez :

Interroger les parents avec un questionnement de type :

« Que pensez-vous de l'évolution de la courbe de votre enfant ? ».

Expliquer à l'enfant :

« Le cap que nous nous fixons est de nous diriger ensemble vers une mer plus calme ».

POUR ALLER PLUS LOIN :

normandie-pediatrie.org/dispositif-specifique-regional-en-pediatrie/nos-publications-et-outils-a-telecharger

L'ANNONCE DIAGNOSTIQUE D'UN SURPOIDS OU D'UNE OBÉSITÉ

L'obésité de l'enfant est une maladie chronique, évolutive, qu'il faut prendre en charge régulièrement avec empathie et bienveillance. Cela ne doit pas être un sujet tabou qui conduise à un évitement de la part du médecin.

L'annonce du surpoids ou de l'obésité est donc importante pour favoriser la prise de conscience, le questionnement, l'amorce du processus de changement, même si parfois elle peut être mal vécue ou entraîner un sentiment de culpabilité.

UTILISER LA COURBE D'IMC COMME OUTIL PÉDAGOGIQUE

Exemples :

« Ta courbe montre que... » ou « La courbe de... (nommer l'enfant par son prénom) montre que... » plutôt que « Tu es trop gros, obèse » car cela risquerait de définir l'enfant dans cette seule identité.

Interpeller les parents et l'enfant : « Et vous, que pensez-vous de cette courbe ? », « Est-ce que cette courbe vous surprend ? ». Cela permet d'amener au constat du diagnostic sans porter de jugement et surtout de faire en sorte que la demande de soin vienne d'eux (attention aux demandes inversées).

EXPLORER LES REPRÉSENTATIONS qu'a l'enfant de son corps et de son poids et celles qu'en ont ses parents

Exemples :

Avec les parents : « Que pensez-vous du poids de votre enfant ? ».

Avec l'enfant : « Comment te trouves-tu ? ».

Faire avec du concret : « Est-ce que ton poids te gêne, t'empêche de faire des choses ? ».

PRÉSENTER LES PRINCIPES D'UNE ÉVENTUELLE PRISE EN CHARGE

Exemples :

« Aucun aliment n'est interdit », « L'alimentation reste un moment de plaisir et convivial », « Pas de régime amaigrissant », « Ralentir la prise de poids ». Prendre l'exemple de la boule de pâte à modeler : même quantité, s'affine si on l'étire.



PROPOSER UN RENDEZ-VOUS DÉDIÉ POUR EN REPARLER, en cas de refus, laisser la porte ouverte

Exemple :

« Si vous souhaitez qu'on parle davantage de cette problématique de poids, je suis disponible pour vous proposer un nouveau rendez-vous » ou « Je reste évidemment disponible quand vous le souhaitez pour vous accompagner par rapport au poids de votre enfant ».

CHOISIR LES MOTS

Les termes utilisés pour annoncer le surpoids ou l'obésité devront être choisis de manière adaptée à l'enfant et sa famille pour éviter de blesser, vexer, fâcher, dramatiser. Mais attention pas de mots tabou, nécessité d'être dans une position bienveillante, sans jugement.

Il est important d'utiliser les termes médicaux afin d'avoir un langage commun entre les professionnels.

Exemple :

Une fois le mot « obésité » prononcé et annoncé, dites « *surpoids important* » plutôt que le mot « obésité » si celui-ci est source de souffrance pour la famille et l'enfant.

Soyez à l'aise avec les termes utilisés. Vous annoncez un diagnostic et non un jugement. Si l'enfant ou sa famille perçoit une quelconque gêne de votre part cela pourrait être mal interprété.

EXPLIQUER ET DÉCULPABILISER

Les causes de l'obésité sont multifactorielles et complexes : intersection entre prédisposition génétique et environnement. Notre mode de vie actuel favorise la consommation d'aliments très caloriques et la diminution de l'activité physique.

Exemples :

Avec les parents : « Le *surpoids* de votre enfant peut s'expliquer par de nombreux facteurs ».

Avec l'enfant : « Ce n'est pas juste ». Différence entre responsabilité (« Car c'est ton comportement, cela se passe dans ton corps ») et culpabilité (« Tu ne le fais pas exprès »).

INSTAURER UN CLIMAT DE CONFIANCE POUR OUVRIR UN DIALOGUE SEREIN

Souvent, la question du poids de l'enfant ne sera pas abordée spontanément par les parents ou par l'enfant :

- soit parce que cela ne les préoccupe pas, ne les inquiète pas,
- soit parce qu'ils estiment que cela n'est pas du ressort du médecin,
- ou encore parce qu'ils ont peur d'un jugement ou d'une réaction trop dogmatique de sa part,
- parfois les parents ont déjà eu un parcours de soin compliqué par rapport à leur poids.

En outre, interrogés sur l'alimentation et l'activité physique de leur enfant, certains parents peuvent se sentir jugés ou remis en cause. Ne pas inverser la demande.

Pour aborder plus facilement la problématique du poids en consultation, partir du pratique :

Exemples :

« Peux-tu faire tous les jeux que tu veux avec les copains à l'école ? », « Est-ce qu'on se moque de toi ? », « Avez-vous l'impression qu'il peut subir des moqueries ou être isolé dans la cour de récréation ? », « Êtes-vous parfois en difficulté pour lui acheter des vêtements ? », « Est-ce que vous pensez que ce *surpoids* peut être un problème, une difficulté pour [prénom de l'enfant] ? ».



SOURCES :

Guide du parcours de soins : *surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent(e)* - HAS (2022)

Surpoids et obésité de l'enfant et de l'adolescent - HAS (2011)

Fiche « *annonce diagnostique* » - Réseau 974

POUR ALLER PLUS LOIN :

Vidéo « *Annonce du surpoids à l'enfant et sa famille* » - RePPOP PréO (2018)



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé





LES PERTURBATEURS ENDOCRINIENS ET L'ALIMENTATION DE L'ENFANT

L'immaturité du métabolisme des enfants explique leur vulnérabilité face aux perturbateurs endocriniens. Bien que reconnus par les autorités sanitaires comme substances à haut potentiel de risque, les jeunes enfants y sont exposés depuis la vie intra-utérine. Parmi la longue liste des affections suspectées d'être liées à leur exposition figure l'obésité. Comment agir pour préserver les enfants de ces méfaits sur leur développement et leur santé ?



■ PERTURBATEURS ENDOCRINIENS : DE QUOI PARLE-T-ON ?

Il s'agit de produits chimiques pouvant interférer avec le système hormonal et qui se retrouvent dans bon nombre de produits de consommation courante, dont nos aliments et leurs contenants, mais pas seulement.

On compte parmi eux :

- les produits **phytosanitaires** : pesticides, insecticides
- certains **phthalates**, présents dans des plastiques mous, détergents, cosmétiques...
- certains **parabènes**, employés comme conservateurs dans 80% des cosmétiques,
- le **bisphénol A** (ou BPA), utilisé dans les plastiques et résines, interdit depuis 2015 dans les conditionnements alimentaires
- des **composés perfluorés**, ou **PFAS** (substances per- et polyfluoroalkylées) considérés comme des **polluants éternels**
- des **composés polybromés** utilisés pour rendre certains produits moins inflammables.

NB : Il peut aussi exister des effets particuliers (additifs, synergiques ou au contraire antagonistes) lorsque plusieurs substances sont présentes dans l'organisme de manière simultanée : on parle d'**effet cocktail**.

■ DES MÉCANISMES BIOLOGIQUES POUR EXPLIQUER LE RISQUE D'OBÉSITÉ

Certains perturbateurs endocriniens pourraient altérer le développement et la fonction du tissu adipeux, du foie, du pancréas, du tube digestif ou encore du cerveau.

Il pourrait donc en résulter des modifications du contrôle de la faim et de la sensation de satiété, ainsi que du métabolisme, ce qui augmenterait la susceptibilité à l'obésité. Par principe de vigilance, éloigner les plus jeunes des perturbateurs endocriniens apparaît nécessaire, en attente de preuves scientifiques avérées, d'autant plus que cette sensibilité à l'exposition serait plus importante *in utero* et au cours de la petite enfance.



■ COMMENT S'EN PROTÉGER ?

Les perturbateurs endocriniens peuvent pénétrer dans l'organisme par **voies digestive** (via l'alimentation) mais aussi **respiratoire** (produits d'entretien, de bricolage) ou **cutanée** (textiles, produits d'hygiène). Malgré les réglementations, encore insuffisantes, il apparaît donc indispensable de prendre des précautions.



CONSEIL GÉNÉRAL À TRANSMETTRE :

Lire attentivement les étiquettes

Sélectionner des produits à la **liste de composants la plus courte possible**.
Opter pour les produits qui font mention de **labels environnementaux**.
Ces recommandations s'appliquent à l'ensemble des produits, alimentaires ou non.

Conseils quant au contenu des repas :

- **Limitier les emballages plastiques**, au bénéfice des contenants en verre, carton, papier kraft.
- **Consommer des fruits et légumes de saison, si possible non traités ou issus de l'agriculture biologique**, en les lavant soigneusement. A défaut, éplucher systématiquement ceux qui peuvent avoir été au contact de pesticides.
- **Favoriser les repas faits maison**. Les plats préparés comportent des additifs et sont potentiellement au contact de contaminants aux composants néfastes pour la santé.
- **Filtrer l'eau** du robinet.

Conseils quant aux contenants utilisés :

Utiliser des **matériaux aptes au contact alimentaire** :

- Cuisiner avec des poêles/casseroles en **inox** idéalement, ou en **fonte**.
- Servir et conserver les aliments dans des contenants en **inox, verre, faïence** ou **bois** (non traité) surtout en cas de chauffe au four à micro-ondes.

BON À SAVOIR : De même, pour les biberons des bébés, préférer ceux en verre.

En cas d'utilisation de récipients en plastique, privilégier : le polyéthylène - haute densité (HDPE ou PE-HD) ou basse densité (LDPE) - ou le polypropylène (PP).

De manière globale, penser que les contenants ou ustensiles au contact des aliments peuvent les imprégner de perturbateurs endocriniens.

Eviter les poêles antiadhésives (surtout si elles sont abîmées), les bouilloires et contenants en plastique. Ils présentent un fort risque d'exposition à des substances nocives.



ET AUSSI... Hygiène

- Utiliser des lingettes lavables en coton, des **produits simples et le plus naturels possible** : savon à base végétale, sans parfum ni antibactérien, huile végétale (ex. : huile d'amande douce).
- Éviter les lingettes imprégnées jetables, le maquillage pour enfant (vernis, gloss).

Produits du quotidien

- Opter pour des **jouets conformes à la réglementation** actuelle, qui a durci les normes, notamment concernant l'utilisation des plastiques.
- Privilégier des **vêtements, bavoirs, serviettes, couvertures en matière naturelle** (coton, laine, lin...) et les laver, lorsqu'ils sont neufs, avant que l'enfant ne les porte ou utilise pour la 1^{ère} fois.
- Éviter les produits anti-tâches (vêtements, tapis, moquettes) ou imperméabilisants non certifiés sans PFAS.

Entretien/aménagement de la maison

Utiliser des produits simples ou labellisés. Cf. fiche "qualité de l'air".



SOURCES :

www.inserm.fr/dossier/perturbateurs-endocriniens/

Les 7 perturbateurs endocriniens – Mutualité Française Provence-Alpes-Côte d'Azur

www.sante.fr/perturbateurs-endocriniens-des-risques-potentiels-ou-averes-pour-la-sante-humaine

Mieux comprendre : les perturbateurs endocriniens – fiche pour le praticien

<https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-microbiologiques-physiques-et-chimiques/article/perturbateurs-endocriniens>

POUR ALLER PLUS LOIN :

www.auvergne-rhone-alpes.ars.sante.fr/pfas-ce-qu'il-faut-savoir

<https://normandie.mutualite.fr/dossiers/sante-environnementale-comprendre-agir-et-sinformer/>



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



LA QUALITÉ DE L'AIR

Les enfants passent la majorité de leur temps dans des espaces clos. Or l'air qu'ils y respirent n'est pas toujours de bonne qualité. En cause : des sources de pollution intérieures sous-estimées, dues à des pratiques inappropriées. Pourtant, des gestes du quotidien peuvent aisément assainir leurs lieux de vie.

AMÉLIORER LA QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR

L'air intérieur est souvent plus pollué que l'air extérieur faute d'un brassage suffisant. La pollution **continue** constitue la 1^{ère} source de polluants, qui proviennent des revêtements de sols, peintures, matériaux de construction, meubles... On compte aussi de nombreuses pollutions **ponctuelles**, en lien avec les habitudes de vie, et donc également impactantes sur la santé des jeunes enfants.

DES GESTES SIMPLES AU QUOTIDIEN

Pour renouveler l'air :

- **Aérer minimum 10 minutes, 2 fois/jour, été comme hiver**, en ouvrant en grand les fenêtres de chaque pièce. Penser également à aérer lors de certaines activités : cuisine, ménage...
BON À SAVOIR :
 - ◇ Positionner les fenêtres en oscillo-battant ne suffit pas à renouveler l'air d'une pièce.
 - ◇ Assainir l'air intérieur avec des plantes dépolluantes n'est pas néfaste, mais reste anecdotique.
 - ◇ Les purificateurs d'air seront toujours moins efficaces que l'ouverture des fenêtres.
- **Vérifier régulièrement son système de ventilation** et ne jamais obstruer les bouches d'aération afin de permettre une ventilation de l'air en continu.

Pour ne pas générer de polluants :

- **Bannir le tabac dans la maison**, première source de pollution de l'air intérieur.
- **Éviter les produits d'ambiance** (bougies, encens) ou **dits "dépolluants"** (huiles essentielles, sprays désodorisants, papier d'Arménie). Ils ajoutent de nouveaux polluants dans l'air en émettant des Composés Organiques Volatiles (COV).
- **Éviter l'usage de pesticides** (ex. : insecticides).

BON À SAVOIR - En environnement intérieur :

- Le **taux d'humidité** doit se trouver entre **40 et 60%**.
Les stations météorologiques fournissent ce type d'information.
- La **température** idéale est de **19°** pour les **pièces de vie**, de **16°C** pour les **chambres** et **17°C à 22°C** pour la **salle de bain** (selon qu'elle soit utilisée ou non).

MÉNAGE, ENTRETIEN DE SON INTÉRIEUR : Les bonnes habitudes pour laver sans impacter négativement l'air



■ Privilégier des produits :

- **simples et naturels**, faisant consensus : vinaigre blanc, bi-carbonate de soude, savon noir...
- **ou non parfumés**, contenant **peu d'ingrédients**, et faisant mention de **labels environnementaux reconnus** : EcoCert®, Ecolabel européen®, Nature&Progrès®... (cf. liste de l'ADEME).

■ Limiter le nombre de produits d'entretien utilisés.

■ Respecter les dosages et consignes d'utilisation, ne pas faire de mélange. Éviter d'utiliser les produits en sprays ou aérosols.

■ Favoriser l'utilisation de lingettes lavables en microfibres.

■ Utiliser la vapeur pour remplacer les produits ménagers. Le propre n'a pas d'odeur !

■ Opter pour un aspirateur avec filtre HEPA, pour Haute Efficacité pour les Particules Aériennes, et/ou effectuer un lavage humide des sols.

BON À SAVOIR : En cas d'allergie aux acariens, opter pour une housse de matelas antiacariens (au maillage très dense) plutôt que pour un matelas traité antiacariens.

■ AMÉNAGER SON LOGEMENT

- **Isoler les espaces de travaux** des autres pièces.
- **Aérer pendant et après les travaux**, surtout avant l'arrivée d'un bébé ou jeune enfant dans une nouvelle chambre, pour permettre aux polluants de se dissiper.
- **Choisir des produits à faible émission** : sans solvants et étiquetés A+ (pour leur faible émission en polluants volatils).
- **Se protéger** durant l'exposition aux produits en portant gants, lunettes, masque...
- **Il est déconseillé aux femmes enceintes de participer aux travaux** exposant à des substances chimiques.

■ QUID DES ONDES ?

- Positionner le **baby-phone** au pied du lit (et non à la tête).
- Favoriser un emplacement éloigné et/ou peu fréquenté des enfants pour la **box Internet**.

■ AIR EXTÉRIEUR: QUE FAIRE LORS D'ÉPISODES DE POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE ?

Les conduites à tenir pour les femmes enceintes et les jeunes enfants sont les suivantes :

- Éviter les zones à fort trafic routier, aux périodes de pointe.
- Éviter que les enfants pratiquent des activités physiques et sportives intenses, autant en plein air qu'à l'intérieur.
- Maintenir les sorties et activités habituelles mais les limiter, si possible, dans la durée.
- Surveiller l'apparition de gêne respiratoire (asthme, sifflement, essoufflement). En cas de symptômes, consulter un professionnel de santé.

BON À SAVOIR : Dans tous les cas, continuer d'aérer les locaux au moins 10 minutes par jour. **La pollution à laquelle nous sommes exposés chaque jour est plus dangereuse pour la santé qu'une exposition ponctuelle à l'occasion d'un pic de pollution.**

SOURCES :

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/outil_pe_praticien_mieux_comprendre.pdf

Brochure « Un environnement sain pour mon enfant » - Mutualité Française - 2018

Brochure « Accueillir bébé dans un environnement sain » - Mutualité Française - 2021

Fiche mémo : conduite à tenir en cas de pic de pollution atmosphérique - HAS

POUR ALLER PLUS LOIN :

Guide de la pollution de l'air intérieur – INPES

<https://agirpourlatransition.ademe.fr/particuliers/labels-environnementaux>

<https://normandie.mutualite.fr/>

www.planethpatient.fr/cmei/



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



A photograph showing the back of a child in a pink shirt and blue cap looking out at the ocean. Another child in a blue shirt and cap is sitting on the sand in the foreground.

L'EXPOSITION SOLAIRE

On ne peut parler de santé environnementale sans penser exposition solaire. En effet, si le soleil joue un rôle favorable pour le moral, ou la production de vitamine D, il faut garder en tête qu'il peut aussi présenter des risques en cas d'exposition excessive.

Les "coups de soleil" et expositions répétées durant l'enfance, sont une cause majeure de développement de tumeurs cutanées à l'âge adulte. Pour toutes les activités de plein air (plage, ville, jardin, campagne...) savoir bien protéger un enfant dans toutes ses activités, est une des clés pour préserver sa santé.

■ GESTES ESSENTIELS POUR PROTÉGER LES ENFANTS

CONSEILS GÉNÉRAUX



Ne pas exposer directement les enfants au soleil, surtout les bébés de moins d'1 an.



Limiter au maximum l'exposition des enfants au soleil, surtout entre 11 et 16 heures, heures où les rayons ultraviolets (UV) émis par le soleil sont les plus intenses en France métropolitaine, surtout entre les mois de mai et d'août.



Rechercher l'ombre lors de sorties en extérieur (arbre, visière de poussette, parasol, voile d'ombrage...).

BON À SAVOIR

Dans certaines situations, le soleil peut être plus fort, même si on ne s'en rend pas compte. On prend donc encore plus de précautions pour protéger les nourrissons du soleil :

- Quand il y a du **vent**, un **ciel nuageux**, du **brouillard**.
- Sur le **sable**, l'**eau** ou la **neige** : à la plage, le parasol est utile mais il ne protège pas totalement à cause de la réverbération des rayons du soleil sur le sable.
- Et aussi : en montagne (été comme hiver), dans les territoires ultramarins, en zone tropicale.



EN CAS D'EXPOSITION, QUELLE PROTECTION ?

Jusqu'à la puberté, la peau et les yeux sont fragiles et plus sensibles aux rayons UV. Aussi, le cristallin (partie de l'œil qui permet aux rayons lumineux de converger vers la rétine), qui est transparent pendant l'enfance et l'adolescence, ne peut pas jouer son rôle de barrière naturelle contre les UV.



La protection physique

- **Couvrir son enfant avec un tee-shirt à manches longues** (sec), voire un tee-shirt anti-UV, et **un chapeau à large bord** (qui protège bien la nuque et les oreilles). Le textile, même léger, filtre les rayons du soleil.
- **Protéger les yeux des enfants avec des lunettes de soleil** qui filtrent les UV : répondant aux normes CE3, voire CE4* (nécessaire en haute montagne).

*CE : produits respectant les normes européennes



La crème solaire

- **Appliquer 20 min avant une exposition, une crème solaire fort indice de protection** (indice FPS** 50 ou plus, qui protègent contre les UVA et UVB) **en couche suffisante sur toutes les parties du corps exposées** (zones qui ne sont pas couvertes par les vêtements), même si le bébé ou l'enfant reste à l'ombre.
- **Renouveler toutes les 2 heures**, et après chaque baignade.

**FPS : facteur de protection solaire

BON À SAVOIR

Le seul écran total est le vêtement.

Ce n'est pas parce que l'on applique de la crème solaire que l'on peut s'exposer plus longtemps.

Un écran solaire est nécessaire même par temps nuageux.

Jusqu'à 85 % des rayons UV peuvent en effet traverser les nuages.

EN CAS DE FORTES CHALEURS

- **Hydrater régulièrement les enfants.**
- **Pour les voyages en voiture, s'assurer que les vitres de son véhicule possèdent un traitement anti-UV. Dans le cas contraire, s'équiper d'un écran de fenêtre** amovible en maille pour empêcher la lumière du soleil d'atteindre les jeunes enfants. Certains rayons nocifs pénètrent le verre.



TOUS CONCERNÉS, MAIS PAS TOUS ÉGAUX FACE AU SOLEIL

Les personnes à la peau très claire et qui bronzent difficilement, qui ont les cheveux roux ou blonds, les yeux clairs et/ou de nombreux grains de beauté sont plus à risque et doivent se faire surveiller régulièrement.

SOURCES :

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/risques_solaires

<https://www.ligue-cancer.net/59-nord/actualites/prevention-solaire>

<https://www.1000-premiers-jours.fr/fr/protger-bebe-de-lexposition-au-soleil>

Brochure « Risques solaires, ce qu'il faut savoir pour que le soleil reste un plaisir » - INPES

www.prevention-solaire.fr

POUR ALLER PLUS LOIN :

<https://www.juin-jaune.fr/>

<https://normandie.mutualite.fr/dossiers/>

sante-environnementale-comprendre-agir-et-sinformer/



Normandie Pédiatrie
Ressources et Appui au parcours de Santé



**Ce recueil de fiches thématiques
a été coconstruit par un collectif de
professionnels de santé du territoire,
partenaires de Normandie Pédiatrie.**

**Il s'inscrit dans le cadre de la
Prévention en région Normandie,
visant à développer une offre
de supports à destination des
professionnels de santé pour les
aider à accompagner les parents.**

**Initialement proposées autour
de la prévention du surpoids et
de l'obésité, les messages de
ces fiches s'adressent finalement
à l'ensemble des familles et ont
pu être complétées de repères
thématiques transversaux pour
accompagner les enfants à bien
grandir de 0 à 6 ans.**

Les informations essentielles
que vous prodiguez auprès
des parents lors des temps de
consultations sont résumées dans
un support complémentaire qui
leur est directement adressé,
disponible en libre accès sur
normandie-pediatrie.org



Normandie Pédiatrie

Ressources et Appui au parcours de Santé

3 rue du Docteur Laënnec
14200 Hérouville Saint-Clair

02 31 15 53 70

contact@normandie-pediatrie.org

normandie-pediatrie.org

