



RÉFÉRENTIEL RELATIF  
À LA SÉCURITÉ AU DOMICILE  
DES ASSISTANTS MATERNELS  
ET ASSISTANTS FAMILIAUX



## LES OBLIGATIONS DE L'ASSISTANT MATERNEL ET/OU FAMILIAL

### Obligation de discrétion et de respect de la vie privée :

Les informations relatives aux enfants accueillis ainsi qu'à leurs parents ou représentants légaux doivent faire l'objet d'une totale discrétion notamment dans l'utilisation des réseaux sociaux et/ou des forums professionnels.

### Obligation de signaler :

La non-dénonciation de mauvais traitements ou de maltraitance infligés à un mineur constitue une entrave à la justice et est considérée comme un délit.

L'article 434-3 du Code pénal précise que « *le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende.* ».

En cas de doute il est conseillé de prendre contact avec le service de PMI (03.86.60.67.00), la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP – 03.86.60.69.95) ou le numéro national enfance en danger (119).

Les assistants familiaux doivent contacter le site d'action médico-sociales de rattachement de l'enfant ou le numéro d'astreinte en dehors des heures d'ouverture des services (07.88.07.20.11).

### Obligation d'information :

Tout changement des conditions d'accueil, de domicile et de situation familiale doit être signalé auprès du service de PMI en charge du dossier par écrit (courrier ou courriel) en vue d'une mise à jour du dossier du professionnel. Pour rappel l'agrément attribué par la PMI est délivré en fonction des compétences du professionnel mais également de son environnement familial et matériel. Une vérification des conditions d'accueil est nécessaire avant toute arrivée d'un enfant en cas de changement de situation.

### Déclaration d'accident :

L'assistant maternel ou familial doit informer le Président du Conseil départemental de tout événement important relatif à son activité et notamment en cas d'accident grave de l'enfant survenu durant l'accueil.

Les coordonnées sont disponibles à la fin du présent guide.

### Non respect des obligations :

Le non-respect des obligations liées à l'agrément peut entraîner une procédure de suspension ou de retrait de l'agrément conformément à l'article L421-6 du Code de l'Action Sociale et des Familles qui précise que « si les conditions de l'agrément cessent d'être remplies, le Président du Conseil départemental peut, après avis d'une Commission Consultative Paritaire Départementale, modifier le contenu de l'agrément ou procéder à son retrait. En cas d'urgence le Président peut suspendre l'agrément ».

## LA SÉCURITÉ DANS L'ESPACE EXTÉRIEUR

### Clôture du terrain :

L'espace où jouent les enfants doit :

- être clos par un entourage de 1,10 m à partir du dernier point d'appui et sans barreaux horizontaux pouvant servir d'appui. L'écartement des barreaux verticaux ne doit pas dépasser 11 cm,
- être protégé par un système de fermeture ne pouvant pas être ouvert par un enfant.

Le professionnel a la possibilité de clôturer uniquement une partie de son espace extérieur pour le rendre accessible aux enfants gardés.

Tous les types de clôture pouvant occasionner des blessures corporelles aux enfants sont à proscrire (ex : barbelés, clôture électrifiée).

### Descente de garage, sous-sol, cave, balcon, terrasse :

Ces espaces doivent être protégés selon les mêmes normes que pour clôturer le terrain.



### **Matériels extérieurs divers :**

Outils de jardin, bricolage, barbecues, matériaux de construction : ils doivent être rendus inaccessibles aux enfants via une clôture ou entreposés dans un lieu de stockage fermé.

Les barbecues et matériels de cuisson (plancha, friteuse, ...) ne doivent pas être utilisés en présence immédiate des enfants et ils doivent être sécurisés dès la fin de l'utilisation.

### **Plantes extérieures :**

Certaines plantes extérieures sont extrêmement dangereuses, elles peuvent provoquer des intoxications ou des allergies. Il appartient au professionnel de connaître la nature et le degré de dangerosité potentiel des plantes présentes dans les espaces accessibles aux enfants. L'évaluation des conditions d'accueil doit permettre de s'en assurer.

Pour les plus petits, il est nécessaire de veiller à éviter tout contact avec ce type de plante. Pour les plus grands, un accompagnement doit permettre de leur apprendre à reconnaître les dangers potentiels. Dans tous les cas il ne faut jamais manger des baies ou des plantes non identifiées et il est indispensable de se laver les mains après tout contact.

En cas d'ingestion il faut contacter le centre anti-poison (03 83 22 50 50).

### **Jeux extérieurs :**

Il est recommandé d'utiliser des jouets respectant les normes officielles françaises ou européennes.

Interdiction des trampolines et des cabanes en hauteur. Les balançoires et autres jeux d'extérieurs doivent être fixés au sol et sécurisés. Une attention particulière doit être portée lors de l'évaluation des conditions d'accueil s'agissant des jeux et aménagements fabriqués artisanalement.

Ils doivent être utilisés en présence du professionnel et être adaptés à l'âge et aux capacités de l'enfant avec les équipements de protection adaptés.

### **Bac à sable :**

Leur utilisation impose une hygiène irréprochable : il doit disposer d'un système de couverture afin d'éviter la présence de corps étrangers et d'excréments. Le sable doit être propre, sec et renouvelé régulièrement.

### **Points d'eau (ex : mare, puits, dispositif contenant de l'eau)**

Ils doivent être fermés par un dispositif scellé de façon à ce que les enfants ne puissent pas l'ouvrir. Concernant les retenues d'eau, mare, rivière, bassin, leur accès doit être rendu impossible par une clôture (Cf « Espaces extérieurs »).

### **Jacuzzis, spas :**

Ils doivent être fermés par un dispositif homologué et impossible à ouvrir pour un enfant, ou clôturés (Cf « Espaces extérieurs »).

### **Piscine :**

Le décret n°2004-499 du 7 juin 2004 relatif à la sécurité des piscines prévoit plusieurs types de protection : barrières de protection (Cf « Espaces extérieurs »), couvertures, abris et alarmes. Dans tous les cas ces systèmes doivent être réalisés de façon à empêcher l'immersion involontaire d'un enfant.

- barrières : elles doivent interdire le passage d'enfants sans l'aide d'un adulte et résister aux actions d'un enfant de moins de 5 ans notamment en ce qui concerne le système de verrouillage de l'accès,
- couvertures : elles doivent résister au franchissement d'une personne adulte et ne pas provoquer de blessures,
- alarmes : elles doivent être réalisées de manière à ce que toutes les commandes d'activation ne soient pas utilisables par un enfant de moins de 5 ans et disposer d'une sirène,
- abris : ils doivent être réalisés de manière à ne pas provoquer de blessures. Lorsqu'ils sont fermés, la piscine doit être inaccessible à un enfant de moins de 5 ans.

Les équipements doivent impérativement être homologués selon les normes en vigueur (françaises ou européennes) et être en état normal de fonctionnement (installation et contrôle périodique).

## **LES ANIMAUX**

### **Animaux d'élevage (ex : poules, cochons, chevaux, chèvres,...) :**

Ils doivent être maintenus dans un espace fermé rendu inaccessible aux enfants (Cf « Espaces extérieurs ») ; l'accès ne pouvant se faire qu'en présence et sous la surveillance étroite du professionnel.



### **Animaux domestiques (chat, chien,...)**

Interdiction stricte de tout contact, même en présence du professionnel et avec accord des parents, des chiens de 1<sup>re</sup> et 2<sup>e</sup> catégorie.

Pour les autres catégories de chiens, ils doivent disposer des vaccins obligatoires et leur présence lors des temps d'accueil ne peut se faire qu'avec l'accord des parents et sous la surveillance permanente du professionnel.

Il est rappelé que les réactions des animaux face aux agissements des enfants restent toujours imprévisibles et qu'une surveillance permanente est indispensable.

### **Nouveaux animaux de compagnie (NAC) :**

Tout contact avec les enfants est interdit même en présence du professionnel.

## **LES TRANSPORTS**

### **Moyens de transport, déplacements**

**- en voiture :** le professionnel doit disposer du permis de conduire valable et adapté au type de véhicule, d'une assurance spécifique ainsi que de sièges et matériels adaptés aux caractéristiques de l'enfant (âge, poids et taille). Il lui appartient de connaître et respecter les préconisations spécifiques à chaque équipement. Une autorisation écrite préalable des parents est nécessaire s'agissant des assistants maternels.

Le professionnel peut être véhiculé par un tiers sous condition du respect des conditions définies ci-dessus.

Pour plus d'informations, voir page 6 « en voiture ».

**- transport en commun :** l'assistant maternel doit recueillir l'autorisation préalable des parents et adapter l'utilisation aux caractéristiques des enfants gardés (nombre d'enfants, âge, poids, taille,...) afin de garantir la sécurité.

## **LA SÉCURITÉ DANS L'ESPACE INTÉRIEUR**

### **Les escaliers :**

Les escaliers doivent impérativement être sécurisés par une barrière fixée et adaptée à la configuration de l'escalier. La barrière doit être installée uniquement en bas des escaliers si l'étage du domicile est utilisé uniquement dans un cadre privé ; si l'étage est utilisé pour l'accueil une barrière doit également être installée en haut de l'escalier. L'escalier doit être équipé de contre marche ou équipé d'un système empêchant le passage d'un enfant. La barrière doit être maintenue fermée durant toute la durée de l'accueil. L'escalier doit être équipé d'une rambarde et/ou d'une rampe d'une hauteur minimale de 110 cm à partir du dernier point d'appui et les barreaux verticaux sont espacés de 11 cm maximum (norme NF P01-012). En dehors de ces cas de figure, une sécurité supplémentaire devra être apportée par la pose d'un plexiglass ou filet rigide ou tout autre moyen adapté permettant de garantir la sécurité. Certains escaliers jugés dangereux peuvent contre indiquer l'utilisation de l'étage (ex : escalier sans contremarche ou type échelle de meunier).

### **Tabac, vapotage :**

Interdiction stricte de fumer au domicile lors de l'accueil des enfants (sauf dans pièce fermée rendue inaccessible aux enfants). Le domicile doit être régulièrement ventilé et l'air renouvelé en cas de fumée hors de la présence des enfants. Le tabac, les mégots doivent être mis à l'écart des enfants et rendus inaccessibles.

### **Alcool, produits dangereux (ex : produits ménagers)**

Ces produits doivent être stockés hors de portée des enfants (placard fermant à clef ou inaccessible aux enfants (placard en hauteur ou dans une pièce fermée à clef)

### **Les armes et munitions (Code de la Sécurité Intérieure - Article R314-4) :**

Les personnes physiques ou morales détentrices d'armes à feu, de leurs éléments de catégorie C, doivent les conserver :

- 1) Soit dans des coffres forts ou des armoires fortes adaptés au type et au nombre de matériels détenus ;
- 2) Soit par démontage d'un élément d'arme la rendant immédiatement inutilisable, lequel est conservé à part ;
- 3) Soit par tout autre dispositif empêchant l'enlèvement de l'arme.

Les munitions doivent être conservées séparément dans des conditions interdisant l'accès libre.

Ces dispositions ne sont pas applicables aux armes neutralisées.



### **Matériel de puériculture et jouets :**

Le matériel de puériculture ainsi que les jouets doivent être aux normes, adaptés à l'âge des enfants, en bon état, et nettoyés régulièrement. Les chaises hautes et les tables à langer doivent être stables.

Le trotteur (ou youpala) ne doit pas être utilisé pour les enfants accueillis.

### **Lit parapluie :**

Il doit être aux normes et doit être utilisé selon les prescriptions du constructeur (poids et taille de l'enfant notamment). Il est interdit d'ajouter un matelas supplémentaire, celui fourni étant adapté à la morphologie des enfants et garantissant leur sécurité.

Le couchage des enfants doit respecter les préconisations liées à la mort prématurée du nourrisson (pas de tour de lit, d'oreiller, de couverture,...).

### **Installation électrique :**

Les prises électriques doivent être aux normes et sécurisées ; interdiction d'utiliser des rallonges, multiprises accessibles aux enfants.

Tous les appareils électriques branchés doivent être rendus inaccessibles aux enfants en bas âge.

### **Chauffage :**

Interdiction des chauffages d'appoint en présence des enfants (risque d'embrasement et d'intoxication au monoxyde de carbone).

Les cheminées ouvertes, insert, poêles à bois ou à granulés doivent être rendus inaccessibles par une barrière de protection fixée et située à 50 cm au moins de la source de chaleur ; les combustibles doivent être hors de portée des enfants.

L'annexe 4-8 du Code de l'Action Sociale et des Familles précise qu'afin de prévenir les intoxications au monoxyde de carbone un certificat annuel d'entretien des appareils fixes de chauffage et de production d'eau chaude doit être présenté.

Des détecteurs de fumée doivent impérativement être installés au domicile.

### **Moyens de communication :**

Le professionnel doit disposer d'un moyen de communication permettant de joindre à tout moment et en tout lieu les services de secours ; il doit connaître les numéros d'appel adaptés. La liste des numéros d'urgence doit impérativement être affichée au domicile et visible par tous.

Le professionnel doit obligatoirement informer la PMI et/ou le site d'action médico-sociale de rattachement de l'enfant confié en cas d'accident survenu lors de l'accueil. Une mise à jour régulière des gestes de 1<sup>er</sup> secours est vivement conseillée.

## **COORDONNÉES / SERVICES À CONTACTER :**

### **Pour les assistant(e)s maternel(le)s :**

Service de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) : 03.86.60.69.35 pour toute question relative à l'agrément (extension, dérogation, changement de situation familiale, déménagement...)

ou selon lieu d'habitation site d'action médico-sociale pour toute question relative à la prise en charge des enfants accueillis.

- Site de **Cosne-sur-Loire** (03 86 28 84 50),
- Site de la **Charité-sur-Loire** (03 86 69 67 00)
- Site de **Nevers Chaméane** (03 86 71 88 60),
- Site de **Nevers Bords de Loire** (03 86 61 88 00),
- Site de **Nevers Vauban** (03 86 61 97 00),
- Site d'**Imphy** (03 86 93 57 00),
- Site de **Clamecy** (03 86 24 01 70),
- Site de **Corbigny** (03 86 93 46 30),
- Site de **Château-Chinon / Moulins-Engilbert** (03 86 79 47 40), (03 86 93 46 00)  
n° de la puéricultrice du site de Moulins-Engilbert)
- Site de **Decize** (03 86 93 57 55),

### **Pour les assistant(e)s familia(les)ux :**

Service de la Protection Maternelle et Infantile (PMI) pour toute question relative à l'agrément (extension, dérogation, changement de situation familiale, déménagement...) ou site d'action médico-sociale de rattachement de l'enfant confié pour toute question relative à la prise en charge de l'enfant confié.

Les assistants familiaux s'engagent à acquérir le matériel adapté ainsi qu'à réaliser les aménagements de sécurité spécifiques aux enfants de 0 à 6 ans en cas d'accueil d'un ou plusieurs enfants de cette tranche d'âge.

# Apprivoiser les écrans et grandir

3 - 6 - 9 - 12



## Avant 3 ans

L'enfant a besoin de découvrir avec vous ses sensorialités, et ses repères

Jouez, parlez, arrêtez la télé



## De 3 à 6 ans

L'enfant a besoin de découvrir ses dons sensoriels et manuels

Limitez les écrans, partagez-les, parlez-en en famille



## De 6 à 9 ans

L'enfant a besoin de découvrir les règles du jeu social

Créez avec les écrans, expliquez-lui Internet



## De 9 à 12 ans

L'enfant a besoin d'explorer la complexité du monde

Apprenez-lui à se protéger et à protéger ses échanges



## Après 12 ans

Il s'affranchit de plus en plus des repères familiaux

Restez disponibles, il a encore besoin de vous !

“ J'ai imaginé en 2008 les repères « 3-6-9-12 » comme une façon de répondre aux questions les plus pressantes des parents et des pédagogues. ” Serge Tisseron

3-6-9-12. Apprivoiser les écrans et grandir, Ed. érès



**GOVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



# EN VOITURE, bien les installer pour mieux les protéger.

Pour les  
tout-petits :

## LE SIÈGE À COQUE



- Adapté jusqu'à 83 cm.
- Installé dos à la route, à l'arrière de préférence ou à l'avant.
- Attention à désactiver l'airbag en cas d'installation à l'avant.

Pour les moins  
grands :

## LE SIÈGE BAQUET



- Adapté jusqu'à 1 m.
- Siège doté d'un harnais ou d'une tablette.
- Installé à l'arrière, face à la route.

Pour les plus grands :

## LE SIÈGE AVEC DOSSIER



- Jusqu'à 10 ans.
- Utilise la ceinture de sécurité du véhicule.
- Installé à l'arrière, face à la route.



Votre enfant grandit, son équipement aussi !  
Veillez à l'installer dans un siège adapté,  
pour son confort et sa sécurité.  
Pour en savoir plus : [securite-routiere.gouv.fr](https://www.securite-routiere.gouv.fr)

**SÉCURITÉ  
ROUTIÈRE VIVRE,  
ENSEMBLE**

## DISPENSATION DES MÉDICAMENTS PAR L'ASSISTANT(E) MATERNEL(LE)

	ASSISTANT(E)S MATERNEL(LE)S
OBLIGATION d'autorité parentale	<b>Accord signé des parents</b> qui vous autorise « par délégation d'acte de la vie courante ».
ORDONNANCE obligatoire et renouvelée à chaque maladie	Nominative, datée, signée et réajustée régulièrement en fonction du poids de l'enfant ou de son âge.
MÉDICAMENT	<p>Doit être apporté par les parents.</p> <p>Contenant neuf ou suppositoire. Mettre la date à l'ouverture + nom et prénom de l'enfant</p> <p>Conserver au réfrigérateur sauf si mention contraire et vérifier la date de péremption.</p> <p>Vérifier la posologie prescrite par le médecin.</p> <p>Administré à la cuillère doseuse (utiliser exclusivement celle fournie avec le médicament )</p> <p>Noter l'heure d'administration du médicament et transmission aux parents.</p> <p>Surveillance de l'enfant et des possibles réactions allergiques ou effets indésirables.</p> <p><b>En cas d'allergie appeler le 15.</b></p> <p>Prévenir les parents.</p> <p>Bien respecter les délais entre les doses (<b>demander aux parents l'heure de la dernière administration</b>)</p> <p><b>Si vomissement ne pas redonner une nouvelle dose.</b></p> <p><b>Rappel :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>· pour tout traitement autre que les antipyrétiques demander aux parents que ces traitements soient prescrits en deux prises (matin et soir données alors par les parents)</li> <li>· en cas d'affection chronique faire établir un protocole d'accompagnement individuel par le médecin et joindre la puéricultrice P.M.I de secteur pour éducation thérapeutique.</li> </ul>

## Fiche d'aide au contrôle du statut vaccinal d'un enfant pour son entrée en collectivité à partir du 1er janvier 2025

Le calendrier des vaccinations prévu à l'article L. 3111-1 du code de la santé publique et publié par le Ministère chargé de la santé fixe les âges des vaccinations obligatoires de l'enfant. Les vaccinations en droit d'être exigées pour l'admission et le maintien en collectivité d'enfants (crèches, assistants maternels, écoles...) sont indiquées par ce calendrier en fonction de l'âge de l'enfant. Ces vaccinations peuvent être vérifiées à l'aide des pages dédiées du carnet de santé ou d'un document signé par un professionnel de santé autorisé à pratiquer les vaccinations.

Ce document d'aide au contrôle vaccinal n'a pas vocation à se substituer au calendrier des vaccinations. **Il a pour objectif de vous aider à contrôler le statut vaccinal de l'enfant à son entrée en collectivité lorsque les parents de l'enfant vous présentent les pages vaccinations de son carnet de santé.** Pour cela, il indique le nombre minimum de doses exigibles pour chaque vaccin selon l'âge de l'enfant, au moment où ce dernier entre en collectivité.

Lorsqu'une ou plusieurs vaccinations font défaut, l'enfant est provisoirement admis en collectivité pour une durée de 3 mois. Cette période transitoire permet à la famille de débiter les vaccinations manquantes et de les poursuivre conformément au calendrier des vaccinations, en lien avec le médecin traitant ou le pédiatre.

En cas de difficulté pour vérifier que les obligations vaccinales soient remplies, à l'aide des pages du carnet de santé, il convient de demander aux parents une attestation d'un professionnel de santé autorisé à pratiquer les vaccinations.

# Vaccination

**A partir du 1er janvier 2025**

Age de l'enfant à l'entrée en collectivité	Vaccination pour protéger contre	Nombre de doses que l'enfant doit avoir reçu au minimum	Nom commercial des principaux vaccins
<b>3 mois 4 mois</b>	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	1 dose	* INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS®
	Pneumocoque	1 dose	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoque B	1 dose	BXSERO®
<b>5 mois 6 mois 7 mois 8 mois 9 mois 10 mois 11 mois</b>	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	2 doses	* INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS®
	Pneumocoque	2 doses	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois ----- OU ----- Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois	1 dose	NIMENRIX® ** ----- OU ----- NEISVAC® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	2 doses	BXSERO®
<b>12 mois 13 mois 14 mois 15 mois</b>	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	3 doses	* INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS®
	Pneumocoque	3 doses	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois et à 12 mois ----- OU ----- Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois et à 12 mois	2 doses ----- OU ----- 2 doses si déjà vacciné avant 12 mois 1 dose si vacciné après 12 mois	NIMENRIX® ou MENQUADFI® ** ----- OU ----- NEISVAC® OU MENJUGATE® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	3 doses	BXSERO®
	Rougeole, Oreillons, Rubéole Vaccination effectuée à 12 mois	1 dose	M-M-RVaxPro® OU PRIORIX®
<b>16 mois et plus</b>	Diphtérie Tétanos Poliomyélite Coqueluche Haemophilus Influenzae b Hépatite B	3 doses	* INFANRIX HEXA® ou HEXYON® ou VAXELIS®
	Pneumocoque	3 doses	PREVENAR 13® ou PNEUMOVAX®
	Méningocoques ACWY Vaccination effectuée à 6 mois et à 12 mois ----- OU ----- Méningocoque C Vaccination effectuée à 5 mois et à 12 mois	2 doses ----- OU ----- 2 doses si déjà vacciné avant 12 mois 1 dose si vacciné après 12 mois	NIMENRIX® ou MENQUADFI® ** ----- OU ----- OU NEISVAC® OU MENJUGATE® (si vacciné avant le 01/01/2025 contre le méningocoque C)
	Méningocoque B	3 doses	BXSERO®
	Rougeole, Oreillons, Rubéole	2 doses	M-M-RVaxPro® OU PRIORIX®

\* La vaccination contre l'hépatite B peut être pratiquée séparément (vaccin ENGERIX® ou HBVAXPRO®) et est associée au vaccin INFANRIXQUINTA® ou PENTAVAC®. Le nombre de doses est identique.

\*\* A partir du 01/01/2025, la vaccination contre les méningocoques ACWY remplace celle contre le méningocoque C. Si l'enfant a été vacciné avec 2 doses contre le méningocoque C (vaccin NEISVAC® ou MENJUGATE®) avant le 01/01/2025, le schéma vaccinal est complet, il est à jour. Si l'enfant a reçu 1 dose à 6 mois contre le méningocoque C avant le 01/01/2025, il recevra un rappel à 12 mois contre les méningocoques ACWY (vaccin NIMENRIX®). Si l'enfant est vacciné à partir du 01/01/2025, il recevra 1 dose à 6 mois (vaccin NIMENRIX®) et un rappel à l'âge de 12 mois (vaccin NIMENRIX® ou MENQUADFI®).

# Prévention de la mort subite du nourrisson



**ASSUREURS PRÉVENTION**  
L'assurance d'une vie plus sûre

## Tous concernés !

### De quoi s'agit-il ?

C'est le décès incompréhensible à première vue et imprévisible, le plus souvent pendant le sommeil, d'un tout-petit qui semblait jusqu'ici en bonne santé apparente.

### À qui ça arrive ?

C'est bien ça le problème : il n'y a pas de signe annonciateur de ce drame. En revanche, tout ce qui peut favoriser la gêne respiratoire du tout-petit pendant son sommeil est pointé du doigt : dormir sur le ventre au risque de ne plus pouvoir relever la tête du matelas, a fortiori s'il est mou, c'est trop risqué. Dormir avec une couette ou un doudou contre lequel il y a un risque de s'étouffer, aussi. Tout ce qui comporte un risque d'engouffrement, de chaleur excessive, et qui gêne la respiration à l'air libre, doit être évité.

### Pourquoi ça arrive ?

La ou les causes de la mort inattendue d'un nourrisson (MIN) ne sont souvent comprises qu'à posteriori : infections, accident de literie, maladies cardiaques, digestives, métaboliques... quand on ne trouve pas du tout d'explication, on conclut à une mort "subite" du nourrisson (MSN).

### Le saviez-vous ?

Prématurité et petit poids de naissance, tabagisme pendant la grossesse, sont des facteurs de risque classiques. Il en existe un autre, sur lequel les parents peuvent agir facilement : les erreurs portant sur le couchage de Bébé. Une meilleure information des parents devrait donc encore faire chuter le nombre de décès (environ 500 MIN par an dont 250 MSN).



## C'est une bonne idée

### Pour coucher Bébé

#### Toujours sur le dos

Dès la naissance sur un matelas ferme, dans un lit rigide (par exemple, lit à barreaux) et sans rien qui puisse le gêner durant son sommeil, c'est la règle d'or.

#### Dans son propre lit

Le tout-petit doit toujours dormir dans son propre lit, néanmoins il est préférable de placer son lit dans la chambre des parents pendant les six premiers mois, afin de mieux le surveiller.

### Pour protéger Bébé dans son lit

**Pas d'oreiller, ni coussin, ni couette, ni drap, ni couverture**  
Que ce soit pour dormir la nuit ou pour une simple sieste, Bébé doit être couché avec une gigoteuse ou une turbulette pour le couvrir, ou encore un surpyjama, seul dans son lit à barreaux et dans une pièce non surchauffée.

#### Un matelas ferme et adapté au lit

Le matelas doit être ferme et de dimensions exactement adaptées aux montants du lit. Lorsque vous utilisez un lit parapluie, ne rajoutez pas de matelas à l'intérieur.

#### Attention aux tours de lit et aux grosses peluches

Toujours trop épais, le tour du lit représente un danger car Bébé peut y enfouir sa tête en dormant. Comme les doudous trop volumineux ou les grosses peluches.

De même, le cale-bébé est à bannir : il n'y a pas d'intérêt à obliger l'enfant tout petit à rester couché immobile sur le dos, et quand l'enfant devient capable de se retourner, le cale-bébé devient vite un piège.

## Ce qu'il faut savoir !

### Pas de tabac

Le tabac in utero puis un environnement fumeur est un facteur de risque de mort subite, mais aussi d'infections respiratoires, d'aggravation d'un asthme, d'otites chroniques et de régurgitations. Autant de bonnes raisons pour ne pas fumer en sa présence. Ni dehors, ni dans la maison. Ça vaut pour les deux parents, mais aussi pour la nounou et tous les adultes qui s'occupent du tout-petit !

### Température sous contrôle

Dans une chambre, la température idéale est de 18 ou 19°C, pas plus. Un petit bébé se débrouille beaucoup mieux s'il fait frais que s'il a trop chaud.

Découvrez votre bébé en voiture ou dans les magasins s'il y a du chauffage, et les jours de grosses chaleurs.

### Mais aussi...

- Attention lorsque vous portez votre bébé (écharpe, foulard, porte-bébé, hamac...), il doit en permanence garder le nez dégagé.
- L'allaitement maternel est un petit facteur de protection.
- L'usage habituel d'une tétine également, si votre bébé a souvent besoin de téter.
- Apprenez à votre bébé à jouer sur le ventre lorsqu'il est réveillé.

## La question à se poser

### Si mon bébé régurgite, j'en parle à son médecin ?

**Oui**, si le petit "régurgiteur" dort très mal, n'est pas souriant, a mauvais appétit et/ou présente une altération de sa courbe de poids car tous ces éléments sont en faveur d'un reflux gastro-oesophagien à traiter.

**Non**, si le régurgite juste un peu de lait après sa tétée, sans que cela affecte ni son sommeil, ni son appétit, ni sa croissance : c'est normal de régurgiter un peu de lait.

## Ça sauve des vies !

### De ne plus laisser Bébé dormir sur le ventre

Depuis que les pédiatres et les généralistes de tous les pays demandent aux parents de ne plus faire dormir Bébé sur le ventre, la mort subite du nourrisson a reculé de 75 % en moins de 20 ans. C'est donc très efficace !

### De ne pas allonger Bébé immédiatement après son biberon ou sa tétée

Avec ou sans rot, attendre 15 minutes avant d'allonger un tout-petit qui vient de boire son lait, évite qu'il ne régurgite et s'étouffe, alors qu'il est déjà en position allongée.

### De ne plus m'endormir avec Bébé dans mon lit

Avec ses oreillers, ses couettes ou ses couvertures, le lit d'un adulte, ou même un canapé, n'est vraiment pas adapté à Bébé, il risque d'avoir trop chaud et de s'enfouir le visage. En plus, des accidents d'écrasement thoracique arrivent quand l'adulte dort profondément. Que ce soit pour une courte sieste ou une longue nuit, c'est donc chacun dans son lit !

Si vous allaitez dans votre lit, remplacez votre bébé dans son lit avant de vous rendormir.

Ne secouez jamais votre bébé, sa tête et son cou sont fragiles.

### Le saviez-vous ?

La mort inattendue du nourrisson peut toucher un bébé de 0 à 24 mois, mais dans 8 cas sur 10, elle survient avant l'âge de 6 mois.



## Allo les "pros" ?

### Quand appeler votre médecin ou les secours d'urgence au 15 ?

- Il est anormalement somnolent.
- Sa température est très élevée (plus de 38° avant 3 mois) ou anormalement basse (moins de 36°).
- Sa peau est bleutée et/ou marbrée.
- Ses pleurs sont incessants.
- Il refuse tout biberon ou tétée.
- Il est gêné pour respirer.

### Les centres régionaux de référence pour la MSN

Depuis 1986, ces centres diffusent toute information sur la mort subite du nourrisson et prennent en charge les enfants décédés et leurs familles (selon les recommandations professionnelles de la Haute Autorité de Santé de 2007). Vous pouvez obtenir les coordonnées du Centre de votre région en appelant le 15, ou sur le site de l'association Naître et Vivre.

### L'association Naître et Vivre

Reconnue d'utilité publique, l'association a pour but l'étude des problèmes liés à la mort inattendue du nourrisson, l'accueil et l'accompagnement des parents en deuil d'un tout-petit, et l'aide à la recherche médicale.

**Ligne écouteurs (24h/24) : 01 47 23 05 08.**

Naître et Vivre, 5 rue La Pérouse, 75116 Paris  
contact@naître-et-vivre.org  
www.naître-et-vivre.org



Sources : Institut de Veille Sanitaire (InVS). "Les morts inattendues des nourrissons de moins de 2 ans : enquête nationale 2007-2009", mars 2011. American Academy of Pediatrics, Pediatrics 2011;128:1341-1367.

Informations médicales validées par l'expertise du Pr Christophe Dupont, (Hôpital Necker, Paris) et du Dr Elisabeth Briand-Huchet, pédiatre (Hôpital Antoine Bécélère, Clamart).



Plus d'informations sur [www.assureurs-prevention.fr](http://www.assureurs-prevention.fr)









Attestation de remise en main propre dans le cadre d'une évaluation d'agrément :

Je soussigné(e), M<sup>me</sup> M. .... atteste avoir reçu en main propre de la part de M<sup>me</sup> / M. ...., le document « Référentiel relatif à la sécurité au domicile des assistants maternels et assistants familiaux ».

Ce document a été remis dans le cadre de l'évaluation des conditions d'accueil au domicile liée à l'exercice de la profession .....

Fait à .....

Le .....

Signature :

