

Le Mémento du Nounoursologue

A l'attention des étudiants
des filières santé



D.R.

**Tout savoir pour participer
à l'Hôpital des Nounours
Une opération organisée par l'ANEMF**

Un document réalisé
en collaboration avec
l'association SPARADRAP



Vous allez participer à l'Hôpital des Nounours (HDN) : ce mémento est pour vous !

Vous y trouverez toutes les informations sur l'organisation matériel mais aussi des conseils pour vous préparer aux situations inattendues auxquelles vous serez peut-être confronté(e)...

Bonne lecture !



D. R.

En devenant bénévole pour l'HDN de ma ville, je m'engage à :



- > Lire ce document avec attention
- > Participer aux réunions préparatoires
- > Assister à une conférence de formation (animée par un psy, un médecin, une infirmière ou un enseignant)
- > Respecter les horaires de présence proposés le jour de l'HDN
- > Ne pas hésiter à poser des questions à l'équipe organisatrice
- > Accueillir les enfants selon les conseils donnés
- > Remplir le questionnaire d'évaluation en ligne

Pour m'impliquer davantage je peux :

- > Aider à préparer et à installer les stands
- > Participer à la visite pré HDN et/ou post HDN

L'HÔPITAL DES NOUNOURS

4 > 9



D. R.

Présentation
Organisation

LES ENFANTS

10 > 17



D. R.

Leurs inquiétudes
Leurs compétences
Conseils pour nouer le contact
Les questions embarrassantes

LES STANDS / LES ATELIERS

18 > 30



D. R.

La salle d'attente / La consultation
Le poste de soin / Le bloc opératoire
La radiologie / La pharmacie
Le dentiste / L'orthophoniste
Le kinésithérapeute / La sage-femme
Les transports médicalisés
Le Nounours pack

LES PATHOLOGIES DU NOUNOURS

31 > 34



D. R.

Les pathologies du nounours
Les parcours par pathologies
Sites ressources

Postface du
Dr Martin Winckler
> 35

Petit retour en arrière...

Le projet "Teddy Bear's hospital" est né en 2000 à l'initiative d'étudiants en médecine en Allemagne.

La Fédération internationale des associations d'étudiants en médecine (IFMSA) en a fait la promotion et l'opération a été reprise par de très nombreux pays (Angleterre, Autriche, Israël, Pays-Bas, Pologne, Portugal, Suède, Roumanie, Pérou, Japon, Brésil, Soudan, Australie, Égypte...).

En France, l'opération a pris le nom de L'Hôpital des Nounours®. C'est l'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France (ANEMF) qui depuis 2004 organise et coordonne l'événement au niveau national en s'appuyant sur son réseau d'associations locales.

La première année, six facultés ont participé à l'opération. Depuis, les 35 facultés de médecine l'organisent en collaboration avec de nombreux étudiants d'autres filières : pharmacie, dentaire, soins infirmiers, kinésithérapie, orthophonie, ergothérapie, maïeutique... Certains professionnels (pompiers, ambulanciers ou équipes de SAMU) sont parfois associés à l'événement.

L'Hôpital des Nounours en bref

C'est une "sortie scolaire" destinée aux enfants de grande section de maternelle et de Cours Préparatoire.



Il s'agit de reconstituer un hôpital et d'inviter les enfants à venir y faire soigner leur nounours malade, les étudiants en médecine et des filières médicales et paramédicales prenant le rôle des professionnels de santé.



L'opération permet chaque année de sensibiliser environ 10 000 enfants de 5 à 7 ans et mobilise environ 3 000 étudiants bénévoles.

Les objectifs

Cette initiative originale et ludique a l'ambition d'être utile à tous ceux qui y participent !

Aux enfants : pour les aider à se familiariser avec le milieu médical et hospitalier, à dédramatiser le monde de l'hôpital et des "blouses blanches".

Aux enseignants : pour les soutenir dans leurs actions de prévention et d'éducation à la santé, compléter les programmes pédagogiques scolaires relatifs à la découverte du corps, à la sensibilisation à l'hygiène et à la santé.

Aux parents : pour favoriser le lien entre l'enfant, sa famille et tous ceux qui prennent soin de sa santé, faciliter le dialogue avec leur enfant sur les questions de santé.

Aux étudiants : pour identifier les besoins des enfants confrontés à un contexte anxiogène et se familiariser à des pratiques adaptées pour les informer sur les soins et examens.



Parce que l'Hôpital des Nounours s'inscrit pleinement dans l'univers du jeu et du "faire semblant", l'enfant peut se familiariser au contexte hospitalier à un moment où il n'est pas lui-même angoissé par un soin qu'il devrait subir. Il est donc plus réceptif aux informations données qui l'aideront à élargir ou à nuancer ses représentations de l'hôpital.



Concrètement qui fait quoi ?

L'association locale adhérente à l'ANEMF

- Recrute les futurs "Nounoursologues" toutes filières confondues.
- Forme les étudiants bénévoles : organise les différentes réunions et rencontres avec des professionnels.
- Recrute les écoles souhaitant participer à l'opération et prend contact avec les enseignants.
- Organise la visite pré HDN dans les classes qui vont participer.
 - Installe les différents stands de l'Hôpital des Nounours en collaboration avec les autres filières.
 - Accueille les enfants et leur "nounours malade" à "l'Hôpital des Nounours".
 - Retourne dans les classes une ou deux semaines après afin de recueillir les réactions des enfants et des enseignants (visite post HDN).



D. R.

L'ANEMF au niveau national

- Définit les principes de fonctionnement de l'événement et les fait évoluer pour améliorer son impact, en collaboration avec les autres filières de santé associées.
 - Coordonne les actions menées dans les différentes villes.
 - Forme les étudiants responsables de l'organisation locale de l'événement (lors de congrès, mise à disposition du guide de mise en place, check-list... via une mailing list ou sur le site www.hopitaldesnounours.fr)
 - Fait la promotion de l'événement, recherche des fonds pour pérenniser l'action et permettre la remise de supports pédagogiques aux enfants, enseignants et étudiants.
- Les responsables au niveau local ou national sont élus pour l'année scolaire, ils assurent la transmission et le tutorat des responsables de l'année suivante.



Comment ça se passe ?

1 - Dans un premier temps, quelques étudiants vont présenter la sortie "Hôpital des Nounours" aux enfants dans leur classe. C'est le pré HDN (voir page 9).

2 - Puis, les enfants sont invités à venir faire examiner leur peluche malade à "l'Hôpital des Nounours". Plusieurs lieux y sont reconstitués : salle d'attente, cabinets de consultation, poste de soins infirmiers, radiologie, bloc opératoire, pharmacie, cabinet dentaire... Après la "consultation", le parcours médical du nounours est variable en fonction de la pathologie que l'enfant a choisi, il visite aussi d'autres stands pour être sensibilisé à d'autres thèmes (Voir descriptif complet page 18 à 30).



D. R.

3 - Après la visite, il s'agit d'évaluer ce que les enfants ont appris et de s'assurer que la visite n'a pas provoqué d'inquiétudes particulières. C'est le post HDN (voir page 9).

La capacité d'attention d'un jeune enfant est limitée, le but n'est donc pas qu'il apprenne le plus de choses et qu'il visite tous les stands, mais de lui donner dans un cadre rassurant, des informations pertinentes et adaptées à la pathologie qu'il a choisie. Pour atteindre ses buts, l'HDN combine donc deux approches qui se complètent et ont chacune leur intérêt :

- **Individuelle** : l'enfant apprécie de choisir "son aventure et celle de son nounours", de jouer au grand...
- **Collective** : l'enfant est habitué à apprendre et à découvrir en groupe et cela le rassure.

L'enfant a besoin d'informations pour comprendre ce qu'il fait à l'hôpital et apprendre en jouant sous une forme active, en manipulant le matériel, en reproduisant les gestes du Nounoursologue...



D. R.

Plusieurs parcours combinés

Le parcours individuel en fonction du choix de l'enfant

Avant de venir visiter l'HDN, l'enfant choisit une pathologie au sein d'une liste prédéfinie (voir page 31). A chaque maladie est associé un parcours de soin particulier (voir pages 32-33).

Cette organisation permet :

- de ne pas risquer de mettre l'enfant en difficulté pour le choix de sa pathologie ou d'éviter qu'il choisisse une situation trop proche de son histoire ou de celle de sa famille (par exemple un parent gravement malade).
- aux étudiants de bien se préparer à l'avance et savoir quoi dire, que faire, que vérifier en fonction de chaque pathologie sans risquer de faire "des impairs".

Une information générale et collective

En fonction de la pathologie choisie pour son nounours, l'enfant ne visite qu'une partie des stands. Or, l'étude menée en 2009 auprès des enfants et des enseignants a montré un intérêt général des enfants pour trois stands : le bloc opératoire, l'ambulance et la radiologie. Il est donc prévu de proposer d'office à tous les enfants de visiter :

- le bloc opératoire par le biais d'une information collective à l'ensemble de la classe ou par petits groupes (même si certains enfants l'ont déjà visité dans le cadre de leur parcours individuel).
- Les transports médicalisés (ambulance ou SAMU ou hélicoptère ou pompiers si ces professionnels s'associent à l'opération).

La visite de certains stands

Enfin, en fonction des filières présentes localement (maïeutique, orthophoniste) et de la durée du parcours individuel de l'enfant (qui peut être très court !), on peut proposer aux enfants de visiter d'autres stands pour leur faire découvrir (individuellement ou en groupe) d'autres aspects du monde de la santé qui leur seront utiles. L'important est de s'adapter à la capacité d'attention des enfants qui est très variable.

Il est important que les enseignants puissent voir ce qui se passe sur les stands pour pouvoir orienter les discussions avec les enfants par la suite.

En conclusion pour chaque enfant :
visite au stand consultation puis parcours individuel selon la pathologie du nounours
+ visite du Bloc + autres stands si le temps et l'organisation le permettent
+ transports médicalisés.

Le pré et le post HDN en pratique

Le pré HDN

Environ une semaine avant la visite proprement dite, quelques étudiants vont rencontrer les enfants dans leur classe. C'est un moment primordial pour créer un partenariat avec l'enseignant qui connaît très bien les enfants. Il aide à les préparer et à les rassurer, à alerter sur d'éventuelles difficultés (par exemple une personne gravement malade dans l'entourage de l'enfant ou un décès récent), à faire le lien avec les parents.

Lors de la visite, il s'agit :

- d'expliquer le déroulement de la visite aux enfants,
- d'indiquer les maladies soignées à l'Hôpital des Nounours (p. 31 à 33) pour qu'ils puissent choisir celle de leur nounours avec leur enseignant,
- de présenter un minimum de matériel médical : blouse blanche, stéthoscope, marteau à réflexe, petite lampe pour examiner les yeux...
- de questionner les enfants sur leurs expériences médicales (Qui est déjà allé à l'hôpital, pourquoi ? Qui a eu des piqûres, a été opéré ?) et sur leurs représentations de l'hôpital (Qui y travaille ? Qu'est-ce qu'on y fait ? Pourquoi des blouses blanches ?),
- de proposer de faire un dessin de l'hôpital pour encourager l'expression de l'enfant mais pas dans le but de l'interpréter. En effet, cela demande des compétences toutes particulières et pourrait froisser ou blesser un enfant. Les dessins serviront à décorer l'Hôpital des nounours.

Le post HDN

L'objectif est d'évaluer, avec l'enseignant, une à deux semaines après, ce que les enfants ont retenu et de s'assurer que la visite n'a pas provoqué d'inquiétudes particulières. Cela peut se faire de deux façons :

- Soit les mêmes étudiants retournent dans la classe pour :
 - encourager l'enfant à s'exprimer sur ce qu'il a vécu, apprécié, compris,
 - savoir si son nounours va mieux,
 - recueillir les remarques des enseignants sur l'organisation générale et d'éventuels points à améliorer.
- Soit un "canevas" de bilan est transmis à l'enseignant pour qu'il puisse faire ce débriefing avec les enfants et transmettre ses remarques aux organisateurs.



Les inquiétudes des enfants

La plupart des enfants ont peur de l'inconnu, peur d'avoir mal, et appréhendent d'être séparés de leurs parents lorsqu'ils sont en contact avec le monde médical et hospitalier. Même dans le contexte pédagogique et donc plus rassurant de l'HDN, ces peurs peuvent réapparaître chez certains enfants et peuvent se manifester sous des formes diverses : excitation, pleurs, silence, agressivité...

C'est pourquoi, il est important de prendre quelques précautions pour ne pas risquer de générer des angoisses inutiles, d'être mis en difficulté par les réactions de certains enfants et pour les aider à se faire une idée plus juste de la réalité de l'hôpital et des soins. Voici un aperçu des peurs les plus fréquentes et quelques conseils pratiques pour les anticiper.

La peur d'être séparé de ses parents

A tout âge, et même à l'âge adulte, on a (souvent) besoin d'un proche dans des moments difficiles. La présence des parents ou d'une personne proche au chevet de l'enfant est un élément rassurant et nécessaire pour permettre à l'enfant de faire face à la situation ou de traverser des moments critiques. Aujourd'hui, la Charte européenne de l'enfant hospitalisé (1988) est de mieux en mieux appliquée dans l'ensemble des hôpitaux. Elle contribue à favoriser la présence des parents auprès de leurs enfants, mais il existe des lieux et des situations où les séparations sont, malheureusement, encore d'actualité.

Comment faire ?

L'HDN ne pouvant s'engager pour tous les hôpitaux, il faut observer une certaine prudence dans le discours tenu à l'enfant. Dans le cadre de l'HDN, l'enfant joue le rôle du parent et ne va donc pas être séparé de son nounours. Mais il sera utile d'en évoquer la possibilité si l'enfant devait être confronté à cette situation un jour. Il est bon d'ouvrir un dialogue avec l'enfant à ce sujet, en lui expliquant par exemple, que si des moments de séparation existent, ils sont temporaires, les plus courts possibles et que les enfants rejoindront leurs parents par la suite. Les parents peuvent, en général, accompagner leurs enfants jusqu'à la porte du bloc opératoire, et les retrouver dans leur chambre ou parfois en salle de réveil. Ils peuvent être présents lors de certains soins et participer à la distraction en manipulant un jouet avec l'enfant...

La peur de l'inconnu

L'image de l'hôpital véhiculée par les médias (informations télévisées, séries...) et les adultes peut donner aux enfants l'impression d'un lieu hostile où ce qu'on y vit est forcément dramatique et empreint de souffrance. Par ailleurs, l'hôpital est souvent associé au lieu dans lequel un grand-parent est décédé.

A cela, ajoutons tout ce qui pour l'enfant est inconnu dans le monde hospitalier : il connaît peu et mal l'environnement de l'hôpital (l'architecture, les "machines"), on y parle un langage qu'il n'a pas appris, il y découvre des gestes qui peuvent l'étonner (comment comprendre que l'on peut lui faire mal ou le contraindre, pour son bien ?), il rencontre des visages inconnus et se perd dans une organisation complexe.

C'est la raison pour laquelle les enfants ont besoin de points de repères, adaptés à leur niveau de compréhension.



D. R.

Comment faire ?

- Commencer par se présenter, donner votre nom et votre fonction, tout en vous mettant, physiquement, à sa hauteur.
- Une fois le contact établi, il s'agit de lui permettre d'être actif, ce qui l'aide à apprivoiser la situation qu'il découvre.
- En questionnant la raison de la visite de l'enfant avec son nounours, c'est l'occasion de s'informer sur ce que l'enfant connaît déjà de la situation de soin, et d'évaluer la qualité de sa représentation de la maladie et de l'hôpital.
- Il est alors important d'informer l'enfant sur ce que vous allez faire au nounours en lui expliquant précisément les gestes du moment et l'étape que votre soin constitue dans son parcours dans l'HDN.
- De le prévenir si un soin s'annonce difficile ou douloureux et de l'informer simultanément des solutions qui existent pour remédier à la situation : que ce soit contre la peur ou contre la douleur (produits pharmacologiques, crème anesthésiante, inhalation du MEOPA, rassurance ou distraction...).
- Et enfin vérifier que l'enfant a compris le message en le questionnant à nouveau sur l'information que vous lui avez donnée.

La peur de l'atteinte à l'intégrité de son corps

L'hôpital est un lieu où l'enfant rencontre l'inconnu sous toutes ses formes, y compris dans les traces que laisseront les gestes de soin sur lui. Ainsi, l'enfant se construit parfois, des représentations tout à fait fausses quant aux conséquences des actes de soin et peut imaginer : que la blessure ne se referme jamais, que la cicatrice reste énorme, ne pas se réveiller après une anesthésie, ne plus pouvoir marcher après une fracture de la jambe ou manger après une amygdalectomie, être transpercé par les rayons X...

La peur de l'atteinte à l'intégrité du corps peut aussi se révéler au travers de gestes "simples" des médecins et des soignants : par exemple lorsqu'un objet médical entre dans le corps de l'enfant, ne serait-ce que pour l'examen des oreilles, de la bouche... Et plus l'enfant est jeune plus sa crainte est grande, car elle est difficile à raisonner. Avec l'âge, l'enfant apprend à maîtriser son schéma corporel mais le soin, l'intervention sont des exceptions qu'il ne connaît pas bien encore (l'adulte lui-même connaît bien mal son schéma corporel interne par exemple).

Comment faire ?

L'information est primordiale pour expliquer à l'enfant les conséquences des soins, celles qu'il pourra voir, toucher, et sentir (cicatrices, pansements, sensations...). Par exemple, l'enfant peut imaginer qu'il se vide de son sang lors d'une prise de sang, il est alors conseillé d'utiliser d'une métaphore pour donner une idée du peu de sang retiré (pas plus qu'une cuillère à café par exemple) et préciser que le petit trou se referme tout de suite.

Généralement, il faut garder à l'esprit que ce qui est évident pour l'adulte qui soigne, parce qu'il a vu, étudié et peut-être expérimenté, peut être tout à fait anxiogène pour l'enfant. L'informer sur les traces des soins est nécessaire pour la compréhension du soin, et en fin de compte pour faciliter la compliance aux soins, d'autant plus qu'à partir de 5 ans l'enfant a l'expérience de la guérison d'un bobo.



D. R.

La peur d'avoir mal

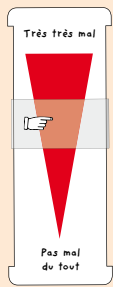
Même si la peur d'avoir mal n'est pas toujours exprimée, elle existe bel et bien chez chaque enfant. Selon l'âge bien entendu, elle est anticipée de façon différente. Elle sera d'ailleurs plus importante si l'enfant ne comprend pas la raison du soin et/ou si une expérience antérieure à l'hôpital ou lors d'un soin a laissé une trace négative dans son souvenir (pensons aux vaccins, sutures ou opération chirurgicale...).

A ceci, ajoutons que l'expérience de la douleur est différente pour chacun, que l'on soit enfant ou adulte, chacun selon son histoire personnelle, familiale et culturelle y réagit de façon différente. Au bout du compte, il n'y a que le soigné qui peut dire et décrire combien et comment il a mal. L'y amener est une étape importante de la prise en charge. Ainsi l'évaluation systématique de la douleur fait partie du soin. Elle est importante pour pouvoir, à partir de la subjectivité du patient, établir un dialogue dans un langage commun qui permettra de remédier à la situation.

Comment faire ?

Les études sur le sujet nous ont démontré que dès l'âge de 4-5 ans, un enfant est en mesure de dire "combien il a mal". On parle alors "d'auto-évaluation" de la douleur. L'HDN est un dispositif propice pour familiariser l'enfant aux échelles d'auto-évaluation de la douleur, c'est un apprentissage précieux qui se révélerait utile lors d'une réelle prise en charge future à l'hôpital. C'est pourquoi on propose à l'enfant "d'évaluer la douleur" de son nounours.

Voici les échelles qu'il est possible d'utiliser pour cela :



- L'Echelle verbale Simple (EVS), dès 4 ans : il a mal "pas du tout, un peu, moyen, beaucoup"
- La réglette des visages, dès 4 ans
- L'échelle visuelle analogique (EVA), dès 6 ans

La consigne pour obtenir un score de douleur est indiquée au dos des réglettes.



Vous pouvez ensuite noter la réponse de l'enfant (le score de douleur), sur le carnet de santé du nounours.

Pour information, l'échelle numérique simple (ENS) n'est pas conseillée car, avant l'âge de 8 ans, il est difficile pour un enfant de donner une note entre 0 et 10 à sa douleur.

Les compétences des enfants et les “risques” à anticiper

Apprendre en jouant

L'enfant se glisse dans des situations de jeu, très facilement, d'autant qu'à l'âge où il visite l'HDN, c'est le jeu symbolique (jeu d'imitation des comportements et actions des adultes) qui est souvent privilégié. Il aime faire comme papa ou maman, comme le médecin ou la maîtresse. Ainsi, le jeu est une plateforme en quelque sorte dans laquelle l'enfant change de rôle, il n'est plus l'enfant qui est soigné, mais la personne qui accompagne son nounours qui sera soigné. Changer de place, de point de vue, aide l'enfant à intégrer la nouvelle situation, en l'occurrence le soin.

De plus, en jouant, l'enfant voit du matériel, le touche et le manipule, l'information de la sorte, entre par des canaux de communication différents et complémentaires. Il intègre donc une quantité d'informations plus conséquente que si on la lui présentait uniquement oralement. C'est la raison pour laquelle, il ne faut pas hésiter à présenter à l'enfant le matériel, à lui permettre de le toucher, à entrer dans son jeu lorsqu'il se présente comme le compagnon, le parent ou l'ami de son nounours. Tout en lui laissant le choix de participer ou non à ce jeu...

La place du nounours

En psychologie, dans ce contexte, on nomme le nounours “l'objet transitionnel”, autrement dit un objet (choisi par l'enfant) qui fait partie de son monde, le rassure mais l'aide aussi à entrer dans un espace différent. Il l'aide à faire la transition entre un espace connu de lui-même et un autre inconnu, générant une certaine crainte.

Ce qui est le cas pour l'HDN : l'enfant vient avec un objet qu'il connaît et le rassure et découvre le monde hospitalier avec lui. D'ailleurs, dans les hôpitaux, les nounours, les “doudous”, sont acceptés dans les chambres et souvent même au bloc opératoire, considérant qu'il est plus important de donner l'occasion à l'enfant de se rassurer que d'enfreindre les règles d'hygiène.



D. R.

Conseils pour nouer le contact avec l'enfant

Les bases

- Toujours se présenter à l'enfant.
- Se placer à son niveau. Pour cela, il est utile de prévoir des chaises adaptées.
- Questionner l'enfant sur des points précis avec des propositions qui ne sont pas trop “ouvertes”. Si l'enfant n'est pas à l'aise pour répondre, soyez simple : reformulez la question, proposez-lui des pistes de réponses...
- L'informer du geste à réaliser et commenter ce geste en le faisant. Expliquer ce que vous êtes en train de faire est une façon de mettre un peu de distance et par conséquent d'adoucir une situation qui est parfois vécue comme agressive par l'enfant.
- Proposer à l'enfant de refaire le geste que vous aurez déjà réalisé.

A éviter

Toucher l'enfant pour l'apprivoiser ou chercher à développer une relation affective (bisou, caresse...) peut être tentant mais n'est pas de mise dans ce contexte. Il vaut mieux prendre du temps pour apprivoiser l'enfant et entrer en communication avec lui à son rythme.

L'idéal est de ne pas personnaliser la relation avec l'enfant. Il est ici pour apprendre, c'est avec ses camarades et son enseignant que ces relations existent. Ainsi, si vous ressentez ou si l'enfant exprime le besoin d'une présence rassurante, un adulte (l'enseignant, le parent) peut l'accompagner durant son parcours, ou lui proposer de le réaliser en groupe avec d'autres enfants.

L'enfant peut évoquer une conception particulière des soins correspondant soit à la vision de ses parents, soit à sa culture, à sa religion (par exemple la relation à la pudeur lors des soins ou le choix d'une thérapeutique comme l'homéopathie...). Il ne s'agit pas de le contredire de façon catégorique. L'HDN est là pour élargir et nuancer les représentations sur les soins et l'hôpital.

Puisque le nounours est un objet transitionnel, il a de l'importance pour l'enfant. Il s'agit de le manipuler et de l'examiner en douceur et de ne pas le surcharger de soins (le nounours risque de ne plus présenter sa fonction rassurante) tout en veillant à ce que l'enfant ne se sente pas responsable de la maladie du nounours. Pour cette raison, il est préférable de conseiller aux enfants d'apporter une peluche “ordinaire” lors de la visite, et non pas leur “Doudou”. Par ailleurs, il ne faut pas s'étonner de voir le nounours brutalisé par l'enfant, car, à cet instant cet objet est aussi un support de l'agressivité que l'enfant a besoin d'exprimer avec les moyens qu'il possède dans cette situation.

En fonction de la pathologie (chronique, grave...), on parle de soigner le nounours et non de le guérir.

Et si l'enfant ne dit rien ?

Soit vous allez de l'avant et vous émettez des hypothèses quant aux besoins du nounours. Tranquillement, vous en profitez pour lui présenter le matériel de façon à ce qu'il puisse le toucher et même le manipuler. Certains enfants préféreront entrer en contact de cette façon plutôt que de s'exprimer "comme une grande personne".

Soit vous insérez l'enfant dans un groupe et c'est au groupe d'enfants que vous parlez. Si plusieurs enfants ont choisi la même pathologie, il est intéressant de les réunir et d'organiser la consultation de façon collective, tout en soignant le nounours de chacun. Certains enfants, surtout lorsqu'ils sont mal à l'aise dans une situation inconnue, préfèrent se sentir dans un groupe et observer sur les autres ce qui pourrait arriver à leur nounours.

Les limites entre le jeu et la réalité...

Même si l'HDN se présente comme une situation de jeu pour l'enfant, l'objectif est de lui apporter une information réelle.

Concernant les informations médicales ou sur les soins, c'est la réalité qui prime : ainsi le futur médecin ne va pas prescrire une IRM pour un simple rhume ou une opération pour une petite plaie. Par contre, l'enfant est libre d'incarner tour à tour, le parent ou même le soignant en reproduisant le soin sur son nounours.



D. R.

Il est plus intéressant d'échanger avec l'enfant en usant du vocabulaire adéquat. Autant qu'il apprenne, car il en est tout à fait capable, à nommer un médicament correctement plutôt que de simplifier à outrance ce nom.

Enfin, si l'on considère que l'enfant a déjà quelques représentations de l'hôpital, il en est une qui mène la vie dure aux enfants : tous pensent, à un moment donné de leur croissance, que l'hôpital est une punition. Il s'agira alors de bien préciser que ni l'enfant, ni le nounours ne sont responsables de sa maladie, de la nécessité de l'intervention.

Répondre aux questions embarrassantes

En premier lieu, il est plus juste d'assumer que l'on ne sait pas répondre à la question, plutôt que de donner une réponse embarrassée ou erronée. Dans ce cas, le mieux est de conseiller à l'enfant d'en parler à la maîtresse, à ses parents ou à son médecin. Concernant les questions qui soulèvent des événements ou des situations qui vous paraissent graves ou qui préoccupent beaucoup l'enfant, il est important de donner quelques éléments de réponses afin de ne pas opposer un silence à l'enfant et surtout d'en informer l'enseignant ou les organisateurs. Voici quelques pistes de réponses :

Ma maman est à l'hôpital, elle a une maladie grave, est-ce qu'elle va mourir ?

En fait, tout le monde meurt un jour, mais on ne sait pas dire quand. La maladie grave peut raccourcir le temps de la vie. Moi, je suis le docteur de ton nounours, je ne peux pas répondre à la question concernant ta maman, mais j'entends bien que cela te préoccupe. C'est le docteur de ta maman qui pourrait te répondre. Mais je suis sûr que les équipes médicales font leur maximum pour bien la soigner et soulager sa douleur. Si tu es inquiet, pose la question à ton papa ou à la maîtresse.

A l'hôpital, moi, on m'a fait mal...

Malheureusement cela arrive parfois malgré les efforts des soignants. Est-ce que tu leur as dit ? En as-tu parlé à tes parents ? Pour ton nounours aujourd'hui on va faire très attention, et comme ça tu sauras comment on peut soigner sans faire mal pour la prochaine fois si tu dois retourner à l'hôpital...

Mon papa est mort...

Malheureusement, cela arrive, tu es certainement très triste et malheureux, mais aujourd'hui on va bien s'occuper de ton nounours, on va bien le soigner.

Pourquoi tu fais comme ça ? Ce n'est pas comme ça qu'il faut faire...

Tu sais je suis un étudiant et j'apprends encore mon métier, alors je ne sais pas tout. Cela s'est peut-être passé comme ça pour toi, mais il existe parfois différentes façons de faire. En tous cas, je vais me renseigner sur ce que tu m'as dit...

Mais tu ne fais pas une vraie piqûre, tu fais semblant !

Oui je sais, c'est pour jouer, on fait un peu semblant. C'est pour ne pas risquer que des enfants se blessent. Je vois que tu sais déjà beaucoup de choses et que tu sais bien faire la différence, bravo !

Mon nounours a été frappé, on a touché son zizi...

Normalement cela n'aurait pas dû arriver. En as-tu déjà parlé à quelqu'un ? C'est bien d'en parler. Les médecins, les soignants, tes parents sont là pour te protéger.

Les différents stands

Voici quelques repères pour connaître le matériel qu'il serait utile de présenter, savoir que faire, que dire, que montrer aux enfants, sachant que cela peut être variable en fonction de la pathologie choisie et qu'il est impossible de tout expliquer à l'enfant en 1h30 ou 2h. La priorité sur chaque stand est de soigner le nounours, puis éventuellement d'élargir à des questions de prévention plus large.

La tenue du Nounoursologue

blouse blanche + badge (prénom + surnom humoristique) + tenue de bloc stérile pour le stand bloc opératoire + ce mémento dans la poche !

Les stands de bases à prévoir

La salle d'attente	→	tout étudiant
La consultation	→	étudiants en médecine
Le poste de soins	→	étudiants en soins infirmiers
Le bloc opératoire	→	étudiants en médecine et/ou soins infirmiers
La radiologie	→	étudiants manipulateurs radio
La pharmacie	→	étudiants en pharmacie
Le dentiste	→	étudiants en dentaire
Remise du "Nounours pack"	→	tout étudiant

Si certaines filières ne sont pas présentes, les stands sont tenus par les autres étudiants.

Les autres stands possibles selon les filières représentées

Orthophonie – Kinésithérapie – Ergothérapie - Maïeutique
Ambulance ou pompiers ou SAMU ou Croix Rouge française

Des rôles à jouer

Etudiants "volants" et personnage mascotte en peluche : pour accompagner les enfants d'un stand à l'autre, les distraire en cas d'attente, les rassurer en cas de problème. La mascotte joue le rôle d'un nounours bien soigné à l'Hôpital des Nounours (lui mettre un bandage ou des pansements...).

La salle d'attente

Faire, dire, montrer

Accueillir les enfants et veiller à leur confort : enlever les manteaux, indiquer les toilettes aux enseignants, prévoir de l'eau si nécessaire...

Pour le personnage mascotte : laisser les enfants venir à lui pour ne pas risquer de les effrayer, si certains enfants le chahutent (ce qui peut être une manifestation de leur angoisse...), rappeler qu'il est convalescent.

Faire faire à l'enfant

- Des coloriages sur le thème des soins : à télécharger sur l'espace enfants/jeux du site de SPARADRAP, de l'UFSBD...
- Des jeux individuels : poster lieux de soins et Affichettes du LOTOPITAL de SPARADRAP...
- Des jeux collectifs : jeu du Dr Maboul (Hasbro), jeu du Lotopital (SPARADRAP), Pin-Pon, Pin-Pon ! L'ambulance (Haba)
- Mettre à sa disposition des images ou des maquettes du corps humain : des principaux membres, organes, os...



D. R.



D. R.



D. R.



Privilégier les activités qui permettent d'entrer en relation, d'échanger avec les enfants, plutôt que de leur faire visionner des vidéos. Ne pas montrer des images du corps, d'organes, de squelettes trop complexes ou non adaptées pour des enfants de 5 à 7 ans.

Pour se préparer

- Connaître les jeux à l'avance pour donner les bonnes consignes aux enfants.
- Installer les documents, les jeux à hauteur des enfants (tables, chaises adaptées, tapis...).
- Dossier pédagogique des éditions Retz pour les grandes sections et les CP : "Les corps et ses représentations".

La consultation

Se présenter avec des mots simples

Le **docteur** aide les enfants à grandir en restant en bonne santé et les soigne quand ils sont malades.

Faire, dire, montrer

- Mesurer, peser le nounours.
- Ecouter le cœur avec le stéthoscope, expliquer qu'il ne fait pas mal (mais que le contact est froid), le poser sur la main de l'enfant.
- Examiner la gorge du nounours avec un abaisse-langue.
- Examiner les oreilles avec un otoscope (ou un stylo lumineux).
- Regarder les pupilles (avec une petite lampe).
- Palper le ventre du nounours.
- Tester les réflexes avec le marteau à réflexes.
- Evaluer la douleur du nounours avec une réglette EVA ou Visages.
- Noter tous les éléments dans le carnet de santé du nounours.
- Questionner l'enfant sur la maladie du nounours, pour poser un diagnostic.
- Proposer un parcours de soins, un traitement (voir page 32-33).

Faire faire à l'enfant

- Ecouter avec le stéthoscope le cœur du nounours ou le votre (nettoyer le stéthoscope entre chaque enfant).
- Mimer les gestes avec l'abaisse langue, l'otoscope, le marteau à réflexe sur le nounours.



Ne pas ausculter l'enfant lui-même.
Ne pas tester les réflexes de l'enfant.



Le poste de soins

Se présenter avec des mots simples

L'**infirmière** est la personne qui fait les soins demandés par le médecin (les pansements, les prises de sang...), elle donne les médicaments, surveille la température, prend la tension et explique ce qui va se passer.

Faire, dire, montrer

> Vaccin ou prise de sang

- proposer le patch anesthésiant (préciser le temps de pose 1 h minimum),
- rappeler que le trou se ferme tout de suite après,
- préciser que l'on prend très peu de sang (montrer le volume d'une seringue dans un verre d'eau).

> Notion d'hygiène

- montrer comment bien se laver les mains, éventuellement à l'aide d'une comptine (idéalement faire le test avec la lumière blanche pour détecter les microbes restant).

> Soins des plaies

- rappeler l'importance d'une désinfection rapide et soigneuse avec un produit qui ne pique pas,
 - vérifier si le nounours est à jour de ses vaccinations (sans préciser laquelle),
 - si points de suture : pour éviter la douleur, faire respirer du MEOPA*, faire anesthésie locale par injection, attendre 3 minutes, puis suturer.
- *Mélange équimoléculaire oxygène - protoxyde d'azote. Ce mélange gazeux n'endort pas mais détend et permet d'avoir moins mal.



> Brûlure

- rappeler l'importance de faire couler doucement de l'eau fraîche (15-18°) sur la brûlure pendant 15 minutes.

Faire faire à l'enfant

- Manipuler la seringue (sans aiguille), faire la piqûre au nounours.
- Mettre le garrot (pédiatrique à serrage progressif).
- Tenir le coton et appuyer après le vaccin ou la prise de sang.
- Choisir et mettre le pansement, la bande.
- Inhalation de MEOPA : mettre le masque sur le visage du nounours.



Ne pas laisser à portée des enfants d'objets piquants ou coupants.

Pour se préparer

- Les guides SPARADRAP "Je vais chez le docteur" et "Aïe j'ai mal !"
- Le livre de Terry Brazelton "Allons chez le docteur", Odile Jacob, 1997
- Le livre de C. Dolto Tolitch "Mon docteur", Gallimard-Jeunesses Giboulées, 1998

Pour se préparer

- Documents SPARADRAP : le guide "J'aime pas les piqûres" et les fiches "La prise de sang", "Les points de suture", "Le MEOPA pour avoir moins mal"
- Rubrique sur le site www.sparadrap.org > Enfants > Les piqûres : explications, vidéos (vaccin, prise de sang et perfusion réalisé sur un nounours)

Le bloc opératoire

Se présenter avec des mots simples

Le **chirurgien** est le médecin qui opère les malades ou les blessés. Il est aidé par un(e) infirmier(e) de bloc opératoire. L'**anesthésiste** est le médecin qui endort avant une opération ou un examen et qui veille sur l'enfant jusqu'à son réveil. Il vérifie aussi qu'il n'a pas mal et soulage la douleur si nécessaire. Il est aidé par un(e) infirmier(e) anesthésiste.

Faire, dire, montrer

- Evoquer la séparation d'avec les parents en cas d'opération de l'enfant.
- Poser les surveillances : les 3 autocollants du scope, l'oxymètre (pince à linge ou petit bracelet en velcro avec lumière rouge) et le brassard à tension.
- Donner le choix d'endormir le nounours avec un masque ou une piqûre, efficaces tous les deux (si choix de la piqûre pose d'un patch anesthésiant).
- Préciser que c'est un sommeil spécial, très différent de celui à la maison la nuit.
- Montrer une poche de perfusion qui permet de donner des médicaments ou de nourrir (puisque nécessité d'être à jeun).
- Opérer pour replacer l'os ou enlever les amygdales par exemple.
- Evaluer la douleur du nounours au réveil, noter le score dans le carnet de santé.



D. R.

Faire faire à l'enfant

- Mettre la tenue de bloc : pyjama, masque, charlotte et sur-chaussures (idéalement à emporter chez eux).
- Tenir le masque d'anesthésie sur la face du nounours et/ou sur son propre visage (si masque à usage unique, idéalement lui donner sinon désinfecter pour les suivants).
- Désinfecter avec une compresse, placer le champ opératoire.

! Eviter d'évoquer une opération en urgence ou une réanimation, mais parler plutôt d'une opération programmée donc moins anxiogène.

Pour se préparer

- Documents SPARADRAP : "Je vais me faire opérer. Alors, on va t'endormir !" et "Je vais me faire opérer des amygdales et des végétations"
- et le guide pro "Et si j'ai pas sommeil ? Propos autour de l'anesthésie de l'enfant"

La radiologie

Se présenter avec des mots simples

Le **manipulateur radio** est la personne qui fait les radiographies (ou radio). Il explique comment va se dérouler l'examen et il aide l'enfant à s'installer sur l'appareil. Puis, il se place derrière une vitre et commande l'appareil à distance. Ensuite le **médecin radiologue** étudie les radiographies pour vérifier s'il y a des signes de maladies ou des fractures.

Faire, dire, montrer

- La radio permet de prendre une sorte de photo de l'intérieur du corps, pour voir les os, les dents, les poumons et certains organes.
- Les rayons X qui forment l'image sont invisibles, ce n'est pas douloureux et pas dangereux en petite quantité.
- Le nounours ne doit pas bouger, sinon la radio risque d'être floue et il faudra la refaire.
- Disposer de "pseudo radio" de squelettes pour les peluches les plus courantes (ours, chien, girafe, lion...). Faire en sorte que l'enfant puisse voir la fracture sur le membre suspecté d'être cassé.

Faire faire à l'enfant

- Faire porter à l'enfant un tablier de plomb pour se protéger des rayons X, (trouver un modèle enfant).
- Lui apprendre à bloquer sa respiration quelques secondes, le temps de prendre la radio.
- Montrer et faire toucher de vrais clichés radiologiques.



D. R.



D. R.

! Préciser que la radio ne permet pas de tout voir à l'intérieur du corps (en effet, certains enfants peuvent craindre que l'on voit le bonbon ou le chewing-gum mangé en cachette ! Voire ses pensées !...). Ne pas représenter l'appareil de radiologie par une boîte complètement fermée où le nounours est enfermé (car non conforme à la réalité et peut inquiéter l'enfant).

Pour se préparer

- Les fiches SPARADRAP "La radio", "L'IRM".

La pharmacie

Se présenter avec des mots simples

Le pharmacien est la personne qui connaît et vend les médicaments qui ont été notés par le médecin sur l'ordonnance et donne des conseils sur les médicaments et leur utilisation.

Faire, dire, montrer

- Donner de faux médicaments à l'enfant selon la prescription du Nounoursologue.
- Rappeler de bien suivre l'ordonnance, respecter les doses, les horaires de prise et la durée du traitement (sinon inefficaces ou dangereux en cas d'abus).
- Les trois rôles principaux des médicaments :
 - prévenir les maladies (vaccin),
 - soulager la douleur,
 - soigner une maladie (antibiotiques) ou diminuer des manifestations désagréables (fièvre, toux, se gratter...).
- On peut prendre des médicaments
 - par la bouche : comprimés, comprimés effervescents, gélules, sirop (cuillère, pipette), granulés, poudre (sachet), ampoules buvables, gouttes,
 - par piqûre : dans le muscle, sous la peau, dans le sang,
 - par la peau : pommades, crèmes, lotions,
 - par l'anus : suppositoires,
 - par les bronches : spray, chambre d'inhalation, aérosol,
 - dans l'organe concerné : le nez (gouttes, spray), l'oreille (gouttes), la gorge (spray, comprimés), les yeux (gouttes).
- Certains médicaments ressemblent à des bonbons. Il ne faut pas confondre.
- Interroger l'enfant sur les médicaments qu'il connaît déjà.



D. R.

Faire faire à l'enfant

- Donner les premiers médicaments au nounours : compter les comprimés ou les gouttes avec la pipette, aspirer de l'eau avec une pipette, actionner un spray...
- Disposer des différentes formes galéniques de médicaments (vrais ou faux) et demander à l'enfant de dire comment, par où on peut les prendre.



Eviter les termes :

- trop compliqués
antipyrétique = contre la fièvre
antiseptique = désinfectant
voie orale = par la bouche
- trop " bébé " :
anti-bébête = antibiotique
(les enfants connaissent déjà le mot).

Pour se préparer

Voir le film pédagogique (20 mn) sur les médicaments génériques qui explique aussi le fonctionnement et le rôle des médicaments (www.biogaran.fr).

Le dentiste

Se présenter avec des mots simples

Le dentiste est le docteur qui soigne les dents quand c'est nécessaire et explique aux enfants comment bien s'occuper de leurs dents pour éviter qu'elles ne soient malades.

Faire, dire, montrer

- Soin de carie :
 - soulager la douleur par spray ou gel anesthésiant,
 - faire une anesthésie locale,
 - retrait de la partie abîmée de la dent (avec turbine + fraise),
 - reboucher le trou avec une pâte grise (amalgame) ou blanche (résine composite).
- Montrer le brossage des dents adapté à l'âge de l'enfant sur une grande mâchoire de démonstration.
- Conseiller :
 - de se brosser les dents idéalement après chaque repas, sinon au moins 2 fois par jour, le matin après le petit déjeuner et le soir avant le coucher.
 - d'aller chez le dentiste pour une visite de contrôle tous les 6 mois (vers 6 ans, les 4 premières molaires définitives poussent).
- Préciser l'importance de prévenir les caries et de les soigner quand il y en a sinon elles s'aggravent (elles ne peuvent pas se soigner toutes seules) et ensuite la dent est plus fragile pour toujours !
- Montrer les principaux outils du dentiste en vrai : le petit miroir, une sonde...



D. R.

Faire faire à l'enfant

- Brosser les dents de la mâchoire de démonstration.
- S'entraîner à respirer par le nez, la bouche ouverte pour les futures visites ou soin chez le dentiste.
- Des coloriages et des jeux pour les 5/7 ans créés par l'UFSBD (à télécharger sur leur site).
- Eventuellement, faire faire un moulage de dents.
- Fournir brosse à dents et dentifrice.



Ne pas examiner les dents de l'enfant.

Pour se préparer

- Voir les méthodes de brossage chez l'enfant de 4 à 6 ans "la méthode boubou" et de 6 à 8 ans "la méthode intermédiaire" sur www.ufsbd.fr.
- Le guide SPARADRAP "Je vais chez le dentiste".

L'orthophoniste

Se présenter avec des mots simples

L'orthophoniste est la personne qui aide les enfants qui ont du mal à communiquer (difficultés pour parler, pour articuler, bégaiement...) ou qui ont du mal à apprendre (à lire, à écrire, à calculer...).

Faire, dire, montrer

Le nounours peut avoir un retard dans l'acquisition de la parole parce qu'il avait une "otite séreuse" depuis longtemps qui l'empêchait de bien entendre : lui proposer, par exemple, de "faire le perroquet", de répéter des sons... mais comme il est difficile de faire parler le nounours, les exercices seront donc plutôt proposés à l'enfant.

Faire faire à l'enfant

En cas de problèmes d'articulation, de prononciation, de déglutition du nounours...

- Montrer sur une "mâchoire bavarde" comment bien positionner la langue pendant qu'on parle.
- Jouer avec un "loto des grimaces".
- Exercices de maîtrise du souffle : faire des bulles de savons, des bulles d'air dans un bol d'eau avec une paille, déplacer une balle de ping-pong selon un parcours particulier, faire la différence entre respirer avec la bouche ou le nez, souffler dans un sifflet...
- Difficultés pour la lecture : jouer à bien reconnaître les sons, les syllabes dans les mots, parler en verlan " radis, dira... ".



D. R.

- Difficultés en calcul : faire des jeux de classification, par exemple, ranger des éléments du plus petit au plus grand.
- Difficultés à écrire : faire reproduire des formes avec un modèle, puis en s'aidant de tracés pointillés, puis sans aide.
- Difficultés de langage : faire des jeux de loto, memory, jeux de familles, histoires à remettre dans l'ordre chronologique, lecture...

! Eviter d'évoquer la notion de la déformation du palais ou des dents du fait de sucer son pouce ou une tétine, pour ne pas risquer d'interférer dans des choix familiaux.

Pour se préparer

Voir les jouets proposés sur www.hoptoys.fr, par exemple les cartes "amuse'bouche", le loto des grimaces, etc.

Le kinésithérapeute / l'ergothérapeute

Même si les deux professions sont bien spécifiques, des activités à faire avec les enfants peuvent être assez similaires dans le cadre de l'Hôpital des nounours.

Se présenter avec des mots simples

Le kinésithérapeute est la personne qui fait des massages ou fait faire de la gymnastique médicale quand on a des difficultés avec les mouvements de son corps. Il aide aussi les enfants qui ont des maladies respiratoires à mieux respirer.

L'ergothérapeute aide les personnes qui ont des difficultés (après un accident, certaines maladies) à continuer à faire seul des choses au quotidien (manger, se déplacer, se laver, lire...).

Faire, dire, montrer

- Si le nounours a le bras cassé : installer une écharpe en élastomousse.
 - Conseils pour les plâtres :
 - rappeler qu'il ne faut rien introduire dans un plâtre (risque de blessure),
 - Indiquer les signes à surveiller : douleur, fourmillements intenses, extrémités (gonflées, pâles, froides ou bleutées), plâtre qui sent mauvais, qui change de couleur...
- Expliquer comment se fera la rééducation du membre du nounours :
 - par des visites régulières,
 - avec quel matériel (en version réduite adaptée au nounours) : attelle, orthèse, béquilles, déambulateur, fauteuil roulant, ballon de Klein, plateau de Freeman, barres parallèles, stimulateur à ultrasons et électrique...
- Faire un massage au nounours :
 - pour détendre les muscles (par exemple pour les sportifs),
 - pour aider à respirer en cas de difficultés respiratoire (par exemple bronchiolite, asthme).
- Parler de la différence entre un handicap temporaire ou définitif.



D. R.

- Sensibiliser aux difficultés de déplacements des personnes handicapées.

Faire faire à l'enfant

- Un massage au nounours.
- Un parcours dans un fauteuil roulant ou avec de vraies béquilles.
- Un parcours sensoriel (dalles podotactiles avec différentes textures) ou des jeux stimulant d'autres sens, type Memory, loto des odeurs...

! Ne pas masser, ni manipuler l'enfant.

Pour se préparer

La fiche SPARADRAP "Comment vivre avec mon plâtre du bras ou de la jambe ?"

La sage-femme

Se présenter avec des mots simples

La sage-femme accompagne la future maman avant, pendant et après l'accouchement et fait les premiers soins au nouveau-né.

Faire, dire, montrer

- Bien préciser que la grossesse n'est pas une maladie, même si elle a parfois des conséquences désagréables momentanées pour la maman (nausées, fatigue...).
- Mimer une échographie, en faisant écouter l'enregistrement du cœur d'un fœtus.
- Montrer un cliché d'échographie.
- Dire qu'il existe des moyens pour atténuer ou supprimer la douleur de l'accouchement (si évoqué par les enfants).
- Montrer les premiers soins au bébé (clamp du cordon).
- Montrer comment mettre une couche.
- Evoquer les différents modes d'alimentation du bébé :
 - l'allaitement conseillé,
 - lait maternisé, montrer la préparation d'un biberon.



D.R.



D.R.

Faire faire à l'enfant

- Mettre une couche au nounours.
- Mettre un bracelet de naissance au nounours ou à une poupée.
- Un soin du cordon ombilical.



Ne pas représenter un accouchement.
Ne pas répondre à des questions liées à la sexualité, la conception, dire à l'enfant de se renseigner auprès de ses parents.

Pour se préparer

Voir le site www.toutapprendre.com > Comment expliquer la naissance aux enfants de 2 à 7 ans qui propose aussi une liste de livres.

Les transports médicalisés

Se présenter avec des mots simples

L'ambulancier est la personne qui conduit une ambulance. Parfois, il peut être accompagné par un infirmier ou une infirmière.

Les pompiers s'occupent d'éteindre les incendies, mais aussi de porter secours en cas d'accidents, d'inondations...

Faire, dire, montrer

- Faire écouter la sirène.
- Donner les N° d'urgence et vérifier que l'enfant a retenu :
SAMU (blessé) : 15
Pompiers : 18
Police gendarmerie : 17
N° européen général : 112
- Donner des conseils en cas d'appel d'un N° de secours :
 - rester calme et expliquer clairement la situation,
 - dire bonjour,
 - se présenter, donner son nom,
 - expliquer la raison de l'appel,
 - répondre aux questions posées (lieu de l'accident, état du blessé...),
 - ne pas raccrocher trop vite, attendre la fin de la conversation.



D.R.



D.R.

Faire faire à l'enfant

- Entrer dans l'ambulance.
- Faire porter un brancard.
- S'allonger sur le brancard.
- Sentir les attelles qui se gonflent.
- Tester une couverture de sécurité.



Attention à ne pas évoquer des situations trop dramatiques.

Pour se préparer

Voir les sites www.securisme-pratique.com et www.maif.fr/association-prevention-maif/accueil.html

La fin de la visite, remise du “Nounours pack”

Il s'agit de remettre individuellement à chaque enfant des éléments pour :

- garder un souvenir de la visite,
- en parler avec son entourage,
- rejouer ce qu'il a vu et expérimenté à l'Hôpital des Nounours,
- transmettre des informations et des messages de prévention pour prolonger le dialogue autour de la santé en classe ou en famille.



D. R.

Le Nounours pack

Sa composition est variable selon les associations, en fonction des moyens financiers et des partenariats, il comprend :

- Au moins
 - le carnet de santé du nounours et l'ordonnance,
 - éventuellement la “radio” du nounours,
 - un “certificat de bravoure” signé et daté.
- Eventuellement
 - un masque d'anesthésie,
 - des éléments d'une tenue de bloc opératoire (pyjama, charlotte, bavette, sur-chaussure...),
 - une petite seringue sans aiguille,
 - un stéthoscope jouet,
 - des pansements, sparadrap, bandes...,
 - une brosse à dents, un mini dentifrice, un sablier à ventouse,
 - des guides illustrés SPARADRAP,
 - des documents illustrés sur le lavage des mains, le brossage des dents, la prévention des accidents domestiques (voir le site de l'Inpes, de l'UFSBD, du CNDP...),
 - une peluche nounours chirurgien, porte-clés nounours.

Faire dire montrer

Encourager l'enfant à :

- montrer le carnet de santé du nounours et le certificat de bravoure à ses parents,
- lire avec ses parents les documents et les guides SPARADRAP,
- soigner ses autres nounours ou poupées,
- montrer les soins faits sur son nounours à ses frères et sœurs.



Ne pas donner de friandises, bonbons...
Eviter de donner des objets sans rapport avec la santé ou la prévention.

Les pathologies du Nounours

Lors de la visite pré HDN, il est proposé à l'enfant de choisir une pathologie pour son nounours parmi les plus courantes chez les enfants. Ainsi l'enfant n'est pas en difficulté pour choisir la “maladie” de son nounours. Cela évite aussi qu'il choisisse une situation trop proche de son histoire ou de celle de sa famille (par exemple un parent gravement malade).

Des rappels importants à donner à l'enfant

- Dans la majorité des cas, on se soigne d'abord à la maison et on va d'abord voir son médecin avant d'aller à l'hôpital.
- On va à l'hôpital en cas d'accidents assez graves (chute, brûlure, morsure d'animal) ou quand on a essayé de soigner des maladies à la maison, depuis assez longtemps et que ça ne guérit pas.

Les maladies soignées à l'Hôpital des Nounours

- Ecorchure, plaie ouverte, morsure
- Brûlure (au second degré maximum)
- Difficultés à respirer : asthme
- Allergie de la peau : urticaire ou éczéma
- Mal au ventre : gastro-entérite ou appendicite
- Mal aux oreilles : otite
- Mal à la gorge : angine
- Mal à la tête : migraine
- Mal aux dents : carie dentaire
- Mal à un membre après une chute, un accident (fracture)
- Maladies infectieuses courantes : grippe, rhume, oreillons, obstruction des amygdales ou des végétations, varicelle.



D. R.

Si stand orthophoniste ou sage-femme présents :

- Bégaiement ou difficulté d'apprentissage
- Nounours qui attend un bébé

Proposer un parcours adapté

La visite de l'HDN commence pour tous les enfants par la salle d'attente puis le stand “Consultation”. L'enfant raconte au Nounoursologue les symptômes de son nounours. Il peut aussi nommer la maladie directement. En fonction, l'étudiant pose un diagnostic et propose un parcours de soin et /ou un traitement (voir pages suivantes). Le parcours se termine chaque fois par un passage à la pharmacie.

On peut sans hésitation proposer un parcours individuel court pour le nounours, sans chercher à “dramatiser” la maladie, sachant qu'une visite du bloc opératoire systématique est prévue et que l'enfant pourra également découvrir d'autres stands. Bien entendu, le parcours du nounours est “simplifié” par rapport à un parcours de soin réel. Mais il est important d'évoquer avec l'enfant les éventuelles suites du traitement du nounours, par exemple : revenir pour une radio de contrôle pour le plâtre, enlever les points de suture...

Si le jour de la visite, l'enfant dit que le nounours n'est pas ou plus malade, ne pas insister. Eventuellement, proposer de faire un examen de contrôle, vérifier les vaccinations et donner des conseils simples de prévention.

Symptômes	Diagnostic	Poste de soins	Radiologie	Bloc opératoire	Kiné ou ergo	Pharmacie	Conseils à l'enfant
Petite blessure	Ecorchure ou plaie simple	Désinfectant + pansement + surveillance vaccin				pommade + anti-douleur	
Grosse blessure qui saigne	Plaie ouverte ou morsure	Désinfectant + surveillance vaccin+ anesthésie locale + MEOPA + suture + pansement				anti-douleur	Visite retrait fils
Douleur membre	Fracture		radio avec anti-douleur	anesthésie g ^{al} + pose attelle ou plâtre	Suivi	anti-douleur	Membre au repos + visite contrôle plâtre
Brûlure	2 nd degré max.	Eau froide + pansement + si cloques, ne pas les percer				pommade + anti-douleur	Soins cicatrice
Difficultés à respirer	Asthme	Aérosol ou chambre d'inhalation			Suivi	sirop	
Peau qui gratte allergie	Urticaire ou éczema					sirop + pommade	
Diarrhée, vomissements + fièvre	Gastro-entérite	Boire + réhydratation soluté ou perfusion) + conseils hygiène				pansement digestif + anti-fièvre	Repos
Maux de ventre brutal localisé	Appendicite	Prise de sang	radio avec anti-douleur	anesthésie g ^{al} + opération		anti-douleur + soin cicatrice	Soins cicatrice
Mal à l'oreille	Otite	Gouttes dans les oreilles				antibiotique + anti-douleur et fièvre	
Mal à la gorge	Angine	Prélèvement gorge				anti-douleur et fièvre + antibiotique si bactérien	Aliments adaptés
Mal à la tête	Migraine					Anti-douleur (Ibuprofène)	Repos sans lumière ni bruit + séances relaxation
Nez bouché/qui coule + éternuements + petite fièvre	Rhume	Lavage du nez avec sérum physiologique				Anti-fièvre	Rester au chaud
Nez qui coule + grande fatigue + courbatures	Grippe					Anti-fièvre	Repos ++
Mal aux oreilles + gonflement cou	Oreillons					anti-douleur + anti-fièvre	Repos ++
Angine fréquentes + mal à avaler + ronflements	Très grosses amygdales			anesthésie g ^{al} + opération		anti-douleur puissant	douleur post-op + aliments adaptés (glace!)
Nez bouché/qui coule + mal aux oreilles + fièvre + ronflements	Très grosses végétations			anesthésie g ^{al} + opération		anti-douleur	Aliments adaptés (glace!)
Fièvre + boutons qui grattent	Varicelle					anti-fièvre + antiseptique boutons	Repos
Mal aux dents	Carie	> Orienter vers stand dentiste					

Les sites ressources

www.anemf.org

Association Nationale des Etudiants en Médecine de France - Tél. : 01 40 33 70 72

www.hopitaldesnouns.fr

hopitaldesnouns@anemf.org

www.sparadrap.org

Association de parents et de professionnels pour guider les enfants dans le monde de la santé

> rubrique Catalogue : Pour se procurer tous les documents SPARADRAP (guides enfants, posters, LOTOPITAL...) et télécharger les fiches pratiques.

> rubrique Enfants : La rubrique "piqûres" avec des vidéos, le Dico de la santé, une visite de l'hôpital, des jeux...

www.inpes.sante.fr - Site de l'Institut national de prévention et d'éducation à la santé

www.pediadol.org

Association pour la diffusion des données sur le Traitement de la Douleur de l'Enfant (ATDE)

www.cnrdr.fr

Centre National de Ressources de lutte contre la Douleur. Prévention et amélioration de la prise en charge de la douleur induite par les soins chez l'enfant et l'adulte

N'oubliez pas :

- de donner votre adresse mail aux organisateurs,
- de remplir le questionnaire d'évaluation en ligne (le lien vous sera transmis par les organisateurs). Vos remarques sont précieuses pour repérer les difficultés rencontrées.
- de rendre ce mémento aux organisateurs pour qu'ils servent à d'autres Nounoursologues.

Auteurs

Françoise Galland (directrice, SPARADRAP), Bénédicte Minquet (Docteur en psychologie, Clinique de l'Espérance, CHC, Liège), Myriam Bliidi (Chargée de la formation, SPARADRAP), Griselda Razafimanantsoa (Vice Présidente en charge de la Santé Globale et la Solidarité de l'ANEMF 2010).

Collaborateurs

ANEMF : Anciens Vice-Président(e)s ou chargé(e)s d'événements en charge de l'HDN : Laura Artigaud, Paul Henri Auboiroux, Pierre Balaz, Kolia Benié, Lucile Espeso, Julien Goutay, Benoit Meunier, Florent Vincent.

SPARADRAP : Dr Didier Cohen-Salmon (Anesthésiste pédiatrique et thérapeute d'enfants), Dr Catherine Devoldère (Chef de service de pédiatrie CH d'Abbeville), Catherine Dieudonné (Enseignante), Catherine Holzmann (Psychologue).

Enseignants : Jacqueline Gruit, Laurence Mathou.

Professionnels de la santé : Dr Sylvie Dajeau Trutaud (Pédodontiste), Dr Elisabeth Fournier-Charrière (Pédiatre, Unité douleur Kremlin-Bicêtre), Sandra Janson (Infirmière scolaire), Claire Michel (orthophoniste), Dr Martin Winckler (Généraliste et écrivain).

Etudiants : en kinésithérapie (FNEK), ergothérapie (UNAEE), orthophonie (FNEO).

Merci à l'Inpes qui a permis, en 2008 et en 2009, d'évaluer l'impact de l'Hôpital des Nounours auprès des étudiants, des familles et des enseignants.

Merci à la Mutualité Française, à la Fondation d'entreprise MACSF et à la Fondation Réunica pour le don de documents pédagogiques aux familles et aux enseignants.

Réalisation graphique : Sandrine Herrenschildt
Crédits photos : Associations locales participants à l'HDN et Françoise Galland.

Ce mémento est téléchargeable sur :

www.hopitaldesnouns.fr

> rubrique Ressources - Téléchargements

www.sparadrap.org

> espace Professionnels

> rubrique Espace étudiants

Postface

Lettre aux Nounoursologues

Si l'on trouve partout des panoplies de docteur avec stéthoscope et marteau à réflexe, c'est parce que tous les enfants jouent au docteur ou à l'infirmière. Ils en ont vu chez eux ou à la télévision. Ils sont déjà allés chez le médecin – et parfois revenus avec un souvenir déplaisant. De temps à autre, certains veulent continuer à jouer au docteur au point de vouloir en devenir un. Si vous lisez ceci, c'est que vous étiez l'un de ces enfants-là. Et pourtant, alors même que vous portez en vous l'enfant qui craignait peut-être l'hôpital et les piqûres, vous ne savez pas encore quelle image vous donnez de vous-même en endossant une blouse.

Participer à l'Hôpital des Nounours c'est l'occasion ou jamais d'accorder cette image avec l'idéal de soignant que vous portez en vous.

Car donner aux enfants la chance de voir et d'apprivoiser l'hôpital et les soins n'est pas seulement une activité ludique. C'est une activité pédagogique aussi importante pour vous que pour eux. Elle vous permet de mettre en œuvre l'obligation éthique d'expliquer à l'enfant chacun des soins qui lui seront faits ; elle vous donne l'occasion de recueillir des craintes et des questions sans porter de jugement – ce qui est déjà une manière très importante d'y répondre dignement ; enfin, elle vous permet d'armer les enfants contre le principal facteur aggravant de la douleur : la peur.

Soigner n'est pas une activité de pouvoir, c'est une activité de partage et de coopération. Et l'écoute, la confiance et le soutien sont les premiers outils du soignant.

Devenir Nounoursologue, c'est comme se mettre aux commandes du simulateur de vol d'un Jumbo Jet. C'est une occasion unique d'apprendre des comportements précieux en... s'amusant sérieusement, en surmontant sa peur et en aidant les autres à surmonter la leur. C'est l'occasion aussi de faire beaucoup de bien – aux enfants accueillis, aux parents qui les accompagnent, aux adultes que ces enfants seront – et aux soignants que vous êtes en voie de devenir.

Bref, enseigner à un enfant comment soigner, c'est soigner.
Vous allez faire un beau métier.

Martin Winckler

Médecin généraliste et écrivain,
auteur de *La Maladie de Sachs*, *Les Trois Médecins* et *Le Chœur des femmes*

L'Hôpital des Nounours vu par...

Des familles

"Tout notre entourage a eu droit aux commentaires de notre fille Zoé et aux soins dispensés au nounours. C'est un vrai succès BRAVO ! "J'aimerais y retourner" a dit Zoé"

"En allant à l'hôpital pour son opération, on a évoqué avec Romain comment cela c'était passé à l'Hôpital des Nounours, ça l'a beaucoup rassuré..."

Des enseignants

"Une sortie très originale par rapport aux sorties habituelles avec les classes de maternelles"

"Les enfants apprennent du vocabulaire et le réinvestissent dans des jeux d'imitation, ils savent mettre des mots sur des actions, les acteurs, le matériel médical, la pharmacie..."

Des soignants

Une infirmière en consultation pédiatrique : "L'enfant était détendu, il venait à l'hôpital sans appréhension vis-à-vis des soins, il était content d'expliquer comment son nounours avait été soigné quelques semaines auparavant à l'Hôpital des Nounours".

Des étudiants

"J'ai aimé les réactions des enfants, leur émerveillement, leur curiosité. C'est génial !"

"Les enfants ont envie de découvrir le bloc, les soins en général et ont aussi une certaine appréhension. C'est très enrichissant et formateur de les informer, les rassurer."

Un document réalisé par l'ANEMF
en collaboration avec
l'association SPARADRAP
avec le soutien du
Ministère de la Santé



Cachet de l'association locale