



## QUAND L'HYGIÈNE CORPORELLE FAIT DÉFAUT...

### Quelques pistes de réflexion pour engager le dialogue avec les familles...

L'hygiène personnelle comprend notamment deux dimensions : une dimension sanitaire avec ses conseils, ses procédures, ses gestes afin de diminuer les maladies et leur propagation, ainsi qu'une dimension relationnelle. Cette dernière porte sur les représentations sociales qui peuvent nous questionner et nous interpeller par rapport à l'image que l'on a de soi-même et de l'autre, l'importance que l'on y accorde et l'impact sur nos relations.

Différents éléments influencent « une bonne » hygiène : des facteurs technico-économiques, socio-culturels, psycho-individuels et biophysiques<sup>1</sup>.

#### QU'ENTEND-ON PAR HYGIÈNE CORPORELLE ?

La « propreté » se voit, se sent et se ressent...



On évoque souvent l'odeur des bébés, « un bébé sent bon ». Cependant, pour diverses raisons, ce n'est pas toujours le cas. L'odorat est un des sens primaires, le plus primaire qui soit. Quand celui-ci est incommode, naturellement, physiologiquement, nous réagissons. Selon la personne, selon son histoire, selon la

culture également, **il peut y avoir des différences de perception de la propreté**, avec des approches plus ou moins hygiénistes.

**Sur le plan sanitaire**, l'hygiène corporelle concerne l'ensemble des soins apportés au corps afin de le maintenir « propre ». La peau a plusieurs fonctions : elle abrite la plupart des récepteurs sensoriels et joue un rôle de protection ou d'échange avec l'extérieur, ainsi qu'un rôle de perception. La peau a aussi une fonction de régulation de la température et permet en plus, la sécrétion de certaines substances.



La peau doit être lavée afin d'éliminer les cellules mortes de l'épiderme, le sébum, la sueur, les microbes et les salissures. Une bonne hygiène corporelle permet de prévenir les irritations, les inflammations, les infections, de diminuer la propagation des maladies contagieuses et d'assurer un certain confort et du bien-être. Attention toutefois, un excès d'hygiène peut altérer ses fonctions de protection.

Au-delà de nos représentations personnelles sur l'hygiène, **certains soins de base sont nécessaires à la santé de l'enfant, ainsi qu'à la santé collective**. Sur le temps de présence de l'enfant, l'accueillant(e) prend ces besoins en charge (le change, le mouillage...).

**EN MILIEU D'ACCUEIL, COMMENT ACCUEILLIR UN ENFANT QUI, POUR MOI, NE « SENT » PAS BON, COMMENT ACCOMPAGNER CETTE FAMILLE ? QUE FAIT-ON QUAND UN ENFANT N'EST PAS « PROPRE » ?**

### LA RELATION DURANT LES SOINS

#### L'enfant

Les besoins primaires du nouveau-né sont vitaux : que ce soit le besoin d'attachement, la création d'un lien avec les adultes qui prennent soin de lui, la nourriture, la santé, l'hygiène, l'habillement, l'éducation, la protection.

S'ils sont rencontrés dans un environnement affectif sécurisant, l'enfant va pouvoir grandir, explorer, découvrir, se développer, faire ses apprentissages, pour accéder à une vie adulte autonome et épanouie. Au moment des soins, il importe de lui laisser une place active, de s'intéresser à lui, de lui expliquer ce qu'il va se passer. Pour que ce temps soit sécurisant, il doit être réfléchi préalablement par l'accueillant(e) ou par le personnel d'accueil d'une crèche.

1. Intervenir sur les questions d'hygiène et de propreté, CRES Haute Normandie, 2009

## Le parent

Le temps du bain et des soins peuvent être des moments privilégiés enfant/parent. Ils peuvent, entre autres, faire partie de ces moments de proximité grâce auxquels, de par la sérénité et la disponibilité de chacun, la relation d'attachement se crée et les liens se tissent.

L'adulte investit sa relation et développe ses compétences. Il découvre son enfant. Tous les deux peuvent prendre du plaisir à ce moment de partage et se retrouvent.

## L'accueillant(e)

Plusieurs soins lui sont délégués durant l'accueil de l'enfant (le change, lavage des mains chez le tout-petit...). Sa posture professionnelle respectueuse, empathique et non-jugeante est nécessaire et facilite la coéducation.



*Comment réfléchir aux moments de soin de manière à assurer continuité et sécurité à l'enfant ?*

Lors de la familiarisation, par exemple, l'accueillant(e) peut proposer au parent de faire un soin, de montrer comment il porte l'enfant, comment il le change et discuter de ce qui convient à l'enfant, ce qu'il aime, n'aime pas.

## NOS REPRÉSENTATIONS

*Quel est mon rôle en tant qu'accueillant(e) quand mes repères sont chamboulés ?*

*Comment accueillir un enfant qui n'est pas d'apparence soignée ?*

Ces questions d'odeur ou de propreté impactent individuellement l'enfant mais aussi, les autres enfants, les autres parents et les professionnels.



*Que suscitent chez moi ces questions sur l'hygiène corporelle ? Pour quelles raisons est-ce que je réagis de telle façon ? Pourquoi je ne prends pas autant de plaisir à jouer avec cet enfant dont l'odeur m'incommode ?*

Il importe, dans un premier temps, d'identifier **nos propres ressentis et nos représentations**, ainsi que la façon dont on en parle pour éviter de renvoyer à l'enfant une image négative de lui-même.

Ces questions se posent en faisant preuve de bienveillance, de bienveillance et d'empathie, sans jugement, tout en gardant à l'esprit le soin de l'enfant. Une approche holistique de la situation est nécessaire. Pour ce faire, il est préférable de ne pas rester seul. En effet, la manière dont l'équipe du milieu d'accueil agira peut avoir une incidence sur la parentalité, notamment sur le sentiment de compétence du parent.



L'équipe du milieu d'accueil et le réseau sont de précieuses ressources pour réfléchir ensemble à la problématique. L'accueil de tous a tout son sens dans ces situations et le milieu d'accueil peut aider à l'accompagnement de ces familles. Dès lors, le lien de confiance et la relation avec le parent sont primordiaux.

Lorsqu'un professionnel accueille un enfant, il a un impact sur la parentalité. Il peut apporter à chaque parent l'accompagnement dont il a besoin au moment où il en a besoin, sans stigmatisation et dans le respect des compétences parentales, afin qu'il puisse pleinement exercer sa fonction de parent.

*Quels sont les mots que l'accueillant(e) va utiliser ? Quel impact peuvent-ils avoir sur le parent et l'enfant ?*

## TENIR COMPTE DU CONTEXTE FAMILIAL

Chaque famille vit dans un contexte social, économique, culturel... qui n'est pas figé dans le temps : perte de revenus, nouvel emploi, nouvelle naissance, séparation, difficultés liées au logement...

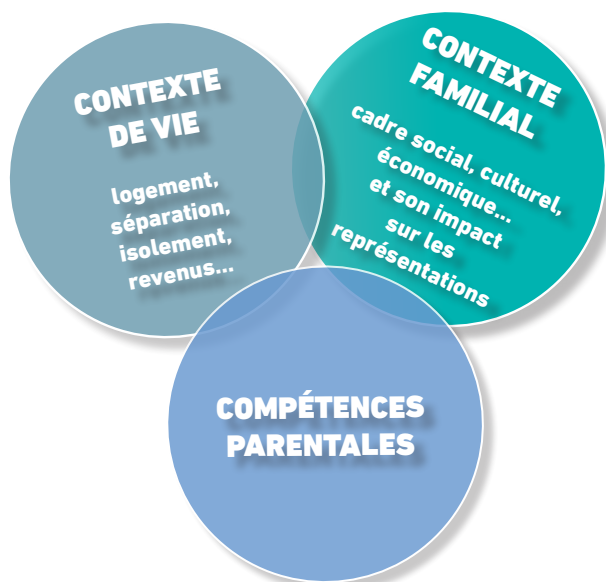
Les raisons d'un « manquement » au niveau des soins apportés à l'enfant peuvent être diverses et variées : la méconnaissance des soins à réaliser, la peur de les réaliser (couper les ongles par exemple), l'isolement social des familles, le manque de temps, le stress parental, la négligence, le manque de matériel, des différences culturelles, des difficultés financières...

Dès lors, l'écoute active des parents, de leur vécu, est essentielle, compte-tenu de la réalité et des représentations des parents qui ne sont pas toujours celles du milieu d'accueil. Par conséquent, la demande d'informations complémentaires aux parents doit se limiter à ce qui est nécessaire à la prise en charge de l'enfant à ce moment-là, en prenant garde de ne pas être intrusif.

Une relation de confiance doit s'établir entre l'accueillant(e) et le parent. Ce dernier pourra ainsi apporter sa connaissance de l'enfant, demander aide et conseils, il sera source et ressource.



## Magali BROCHART, Partenaire Enfants-Parents<sup>2</sup> ONE Herstal.



Je suis partenaire enfants-parents sur la commune de Herstal en région liégeoise, il m'arrive régulièrement de faire appel à la crèche dans le cadre du soutien à la parentalité, surtout lorsque je rencontre des situations avec de grandes vulnérabilités. La collaboration entre nos 2 services permet, dans bien des cas, d'associer des visions parfois différentes par rapport à une problématique, d'avancer dans un travail de continuité avec la famille dans le cadre d'un secret professionnel partagé.

En effet, la crèche est bien souvent le relais de situations très précaires. Elle permet aux enfants, ainsi qu'aux parents de respirer un peu face à un quotidien souvent difficile.

J'ai rencontré la famille X dès la naissance de leur 1<sup>er</sup> enfant. La famille compte actuellement 4 enfants fort rapprochés.

Dès le départ, le logement de la famille est inadapté : exigu, sombre, vétuste, infrastructure sanitaire sommaire, chauffage d'appoint, infiltration d'eau... Un lieu de vie à la limite de l'insalubrité. A cela s'ajoute une série d'animaux (chiens et chats principalement, qui dans ce logement augmentent la promiscuité et le manque d'hygiène). Le logement est mal aéré et l'odeur y est souvent intenable... Dans mon accompagnement auprès de cette famille, j'ai essayé de les orienter vers les services adéquats afin d'améliorer leurs conditions de vie qui se détérioraient au fur et à mesure que les enfants se succédaient. Les parents ont eu, après chaque enfant, de plus en plus de difficultés à assumer ce qu'ils étaient les besoins primaires de leurs petits. La préparation des repas, l'hygiène corporelle, l'entretien du linge et du logement. Tout devenait de plus en plus compliqué, ce qui provoquait des tensions au sein du couple et une instabilité grandissante.

Afin de les aider et avec leur accord, une aide familiale a été mise en place pour l'entretien du ménage et du linge, ainsi que pour la préparation des repas des enfants. Une puéricultrice venait également de manière régulière afin d'aider à donner les baignoires et soutenir les parents. Le CPAS a été sollicité pour la gestion des dettes et du budget.

Malgré tout, les parents étaient à bout de souffle face à cette situation difficile où gravitaient déjà beaucoup d'intervenants. Un dossier au Service d'Aide à la jeunesse a finalement été ouvert et malgré les réticences des parents, il a été proposé immédiatement que les enfants du couple soient accueillis à la crèche.

Ceci permettait aux parents de se ressourcer, de prendre le temps d'effectuer des démarches pour améliorer le quotidien. Trois des quatre enfants ont fréquenté la crèche communale.

Grâce à la collaboration avec la crèche et toujours en transparence avec les parents, j'ai pu expliquer à l'assistante sociale l'histoire et le vécu des parents, leurs difficultés, leurs conditions de vie et tout le travail déjà effectué en amont. Ceci a permis aux intervenants de la crèche de comprendre pourquoi les enfants pouvaient parfois arriver avec les fesses rouges, la couche sale, avec le même pyjama, sans avoir bu leurs biberons... et le relais a donc pu se faire dans la bienveillance et la bienveillance.

Les parents, bien que réticents au départ, ont vite trouvé un intérêt à ce que les enfants fréquentent un milieu d'accueil et même si au départ les relations étaient distantes, par la suite, une bonne collaboration a vu le jour.

Pendant ces journées passées à la crèche, les enfants retrouvaient le plaisir d'être des enfants, l'insouciance, éloignés momentanément du stress et des difficultés vécus à la maison. Les parents quant à eux, pouvaient plus sereinement s'occuper d'eux-mêmes... sans négliger le plaisir de se retrouver le soir tous ensemble, avec moins de tensions. C'est là que prenait tout le sens de l'action du milieu d'accueil dans la qualité de leurs relations.

Le retour de l'assistante sociale de manière régulière est aussi très important, un échange sur l'évolution de la situation, les freins, les retours en arrière, les avancées... La collaboration, c'est aussi s'informer mutuellement si on sent un moment plus difficile pour la famille afin d'y être encore plus attentifs ensemble.

La collaboration du secteur accompagnement, en Consultation pour enfants et du milieu d'accueil, montre ses preuves dans bien des cas et devrait se faire de manière plus systématique.

## COMMENT PARLER DE L'ENFANT, DE SES PARENTS ET DE LA SITUATION ? <sup>3</sup>

Dans l'intérêt de l'enfant et de son bien-être, il est important d'adopter, comme nous l'avons déjà évoqué, une attitude empreinte de bienveillance. Ainsi, la manière dont on va évoquer la situation de l'enfant et/ou de ses parents, que ce soit entre adultes durant une réunion (in)formelle ou avec les enfants lors d'une activité, a toute son importance.

TÉMOIGNAGE



### Témoignage de Catherine DOGUET, Référente santé à Liège

En tant que Référente santé, je donne des formations «santé» à l'intention des accueillant(e)s. Madame K m'interpelle.... *La pédiculose ne se trouve plus dans le tableau d'éviction. Que fait-on alors quand on remarque qu'un enfant a des poux ?* Deux approches sont à considérer : une approche sanitaire et l'écoute de l'accueillante.

En ce qui concerne la réponse « sanitaire » :

Au niveau de la santé de l'enfant : on prévient le parent pour lui laisser le temps de s'organiser et lui permettre d'aller chercher le matériel nécessaire (peigne à poux, shampoing adéquat). On peut lui donner les informations sur la pédiculose et les endroits à traiter. Une brochure « Moi aussi j'ai eu des poux » disponible à l'ONE soutient ces messages.

Au niveau de la santé collective : l'accueillant(e) peut également informer les autres parents de surveiller les têtes de leurs enfants (sans donner le nom de l'enfant concerné). Ensuite, il faut également traiter le lieu d'accueil qui, dans cette situation, est aussi le lieu de vie de l'accueillant(e).

Il s'agit aussi d'écouter les inquiétudes de l'accueillant(e). Celle-ci me fait part de son inquiétude pour les enfants : *s'ils ont des poux que va-t-on penser ? Il va falloir passer au peigne fin toute la famille ? Je vais devoir mettre des produits sur mes coussins, je n'ai pas le temps, c'est du travail supplémentaire... Que vont dire les autres parents ? Et chez moi il fait propre...*

Ces inquiétudes sont tout à fait légitimes et naturelles. Il faut pouvoir s'écouter et tenir compte de nos représentations et de notre ressenti. Tout le monde peut attraper des poux et tout le monde dans sa vie a été confronté à la pédiculose.

Ce n'est pas facile de se défaire des poux, de plus, quand l'environnement professionnel et le personnel sont confondus, il faut penser à tous les endroits et espérer que le parent en fasse de même. Il peut y avoir des inquiétudes pour soi et sa famille, sa maison et une charge de travail supplémentaire.

En effet, les mots, le ton et la posture, bien qu'étant le reflet des représentations du professionnel peuvent avoir un impact (positif ou négatif) d'une part, sur la relation avec l'enfant et sa famille mais également, venir teinter la manière dont l'autre peut percevoir cet(te) enfant/famille

On a l'impression que cela traîne car il faut répéter l'opération après une semaine (le temps d'éclosion des lentes) et très souvent, répéter l'opération de semaine en semaine.

C'est à force de dialogue et d'écoute que l'on peut ensemble s'en débarrasser. Parfois c'est un manque de connaissances sur la procédure à suivre, un endroit oublié qui devait être traité comme par exemple, le siège auto, un produit inadapté ou mal utilisé... En agissant ensemble, on augmente les chances de réussite.

*Ici, c'est l'exemple de la pédiculose, qu'en est-il de nos représentations de la gale, de la teigne ou de toutes ces maladies contagieuses qui nécessitent des mesures pour l'enfant et pour la collectivité ? Quel est mon ressenti ? Quelles sont mes ressources ? Quelles sont mes limites ?*



3. Pour plus d'informations au sujet des « Douces violences » : Flash Accueil N°28 « Prévenir les douces violences dans les pratiques professionnelles »



## TRAVAILLER EN ÉQUIPE/EN RÉSEAU

Le témoignage qui suit est celui de la crèche « Le Babytorium » à Herstal et de Véronique PAHAUT, Coordinatrice accueil de l'ONE. Il concerne une situation où l'hygiène faisait défaut

avec des professionnels qui ont confronté leurs avis, impressions, objectifs pour maintenir un dialogue avec la famille, en partenariat avec le réseau local.

TÉMOIGNAGE



## Témoignage de Véronique PAHAUT, Coordinatrice accueil de l'ONE

Au Babytorium à Herstal, l'équipe a rencontré des situations où l'hygiène était un problème. « L'aborder avec les parents est compliqué parce que c'est gênant pour eux mais aussi, pour nous. L'enjeu est de consolider assez la relation de confiance avec les familles pour arriver à leur faire passer un message. Nous utilisons parfois l'humour, la dérision... ou le sujet est abordé au milieu d'une conversation sur le bien-être de l'enfant. Nous devons donc enfilier nos gants, c'est le cas de le dire.

*Avec une famille en particulier, où les bains n'avaient pas vraiment de place dans le planning, où les paniers des chiens étaient des endroits où les enfants pouvaient « jouer », il nous a fallu engager un réel dialogue avec les parents. On leur disait que les enfants étaient quand même mieux dans leur peau après un bon bain, que c'était apaisant, relaxant. Le soir, par exemple, après le petit rituel du bain, ils seraient plus calmes, plus sereins...et que ce serait au final mieux pour toute la famille.*

*Pareil avec les paniers des animaux, nous avons fait preuve d'humour au début pour en arriver à les convaincre que c'était dangereux, même si les chiens étaient gentils, que c'était aussi mauvais pour la peau des petits, qu'ils pourraient souffrir de démangeaisons... Bref, avec patience et transparence, nous sommes parvenues à toucher ces parents. Nous avons pris le temps de répondre aux questions de la maman sur le bain. De là, elle s'est sentie en confiance pour nous interroger régulièrement sur d'autres choses comme le change, la préparation des repas... L'important pour nous était de partir de ses compétences et puis, de rajouter notre petite touche de recommandations dans un climat de respect mutuel.*

*Après que leurs quatre enfants soient passés au Babytorium, les parents nous ont écrit une lettre pour nous remercier de les avoir guidés et rassurés, d'avoir partagé leur vie ! Que d'émotions et de satisfaction pour nous.*

*Les échanges sur nos pratiques ont été très riches pour aborder ce genre de situation. La réflexion de l'équipe avec la collaboration de la Coordinatrice accueil et le travail en réseau s'avèrent essentiels avec le regard d'autres professionnels. Une formation sur les stéréotypes, face à la précarité des familles, en partenariat avec le CPAS de Herstal, l'ONE et d'autres milieux d'accueil, a vraiment été bénéfique pour nous. D'autres services partenaires, comme le réseau AIGS (association interrégionale de guidance et*

*de santé) et particulièrement le service DIAPASON (service de santé mentale agréé par la Région wallonne qui travaille notamment sur la prévention des troubles précoces de la relation parents-enfant), ainsi que le service d'aide à la jeunesse, sont aussi des ressources précieuses. »*

Ce témoignage montre bien qu'accueillir un enfant au sein d'un milieu d'accueil, c'est aussi accueillir ses parents avec leur propre histoire, leur bagage, leur vécu...Chaque famille est unique comme chaque enfant. C'est pourquoi, il n'y a pas de mode d'emploi pour construire et consolider une relation de confiance et de respect mutuel avec les parents. En tant que Coordinatrice accueil, en charge de l'accompagnement et du contrôle des structures, c'est un point sur lequel j'insiste beaucoup, ainsi que le fait de travailler en toute transparence avec les parents.

Face à la situation décrite par l'équipe du milieu d'accueil « Le Babytorium » à Herstal, tout un chemin de questionnement, de remise en question des pratiques, a été mené par rapport à l'hygiène et au bien-être des enfants, tant physique que psychologique. J'ai veillé à ce que ce milieu d'accueil reste dans le cadre de ses missions, en partenariat avec les parents. Partenariat, en effet, ne signifie pas faire « à la place » des parents.

Le fil rouge qui a guidé et guide encore ces professionnels et moi-même, en tant que Coordinatrice accueil, c'est avant tout le bien-être de l'enfant et la qualité des liens construits avec ses parents. L'équipe, avec la responsable, s'est recentrée sur son projet d'accueil. J'y ai été associée car ce projet touche directement le cadre professionnel avec ses modalités d'accueil, ses valeurs et son positionnement dans la relation avec l'enfant et ses parents. Le travail autour de l'accueil de cet enfant, de cette famille, a donné du sens, tant au travail des professionnels, qu'au contenu de leur projet d'accueil : *que faisons-nous, pourquoi, comment impliquer les parents dans les actions menées, comment mettre des mots sur une problématique, en maintenant le dialogue avec chaque famille ?*

Pour ces professionnels de l'enfance, leur travail n'a pas été le fruit du hasard dans les actions mises en place. Elles ont toujours été réfléchies et préparées en lien avec les besoins de cet enfant: physiques, psychiques, affectifs. Toutes les actions et les interventions auprès de l'enfant et de ses parents ont été portées par toute l'équipe. Le rappel des valeurs, des positionnements, des gestes au quotidien de toute l'équipe, définis dans leur projet d'accueil, a permis aussi d'en expliquer le sens auprès des parents. Cela a mis aussi en évidence la nécessité de trouver avec eux des solutions, en les reconnaissant comme de réels partenaires, en tenant compte de leurs compétences et de leur rythme, qui n'est pas toujours le même que celui des professionnels.

Le chemin n'a pas toujours été facile ni pour l'équipe, ni pour moi Coordinatrice accueil car cela exige de prendre du recul, de questionner ses propres valeurs et ses représentations de l'hygiène et du bien-être. C'est avant tout être capable de prendre du temps pour échanger, évaluer mais aussi, partager ses émotions et ses ressentis.

Ce qui a été vraiment une ressource pour l'équipe et la responsable, c'est leur connaissance et l'utilisation du réseau: CPAS, service Diapason, SAJ. Le partage de la situation, notamment sur la question d'un manque d'hygiène, en toute transparence avec les parents, a permis d'ouvrir des possibles au bénéfice de l'enfant et de ses parents.

Pour les différents partenaires impliqués dans la situation, cela a permis de croiser les regards et de partager aussi les difficultés vécues au quotidien, face à des parents plus vulnérables et fragilisés par leurs parcours de vie.

Ce travail en réseau, situé directement dans l'environnement du milieu d'accueil, a permis de souligner le fait que ce dernier s'inscrit aussi dans une réelle politique locale, coordonnée de la Petite Enfance. L'idée d'organiser une journée de formation avec le service Diapason et d'autres milieux d'accueil, nous est apparue rapidement comme une évidence pour l'équipe et moi.

Le croisement des différentes représentations (du bien-être de l'enfant, des compétences parentales, des questions d'hygiène) et des schémas de pensées, a permis à ces professionnels de questionner leurs pratiques et de relever de nouveaux défis.

En tant que Coordinatrice accueil, mettre du sens à ma fonction, questionner mes pratiques et ma façon d'accompagner et soutenir les équipes de professionnels sur le terrain, lors d'une situation comme celle de ce témoignage, m'a permis d'ancrer ma motivation et d'affirmer l'identité de la fonction de Coordinatrice accueil.

Véronique PAHAUT  
Coordinatrice Accueil ONE - LIEGE

## AUTOUR D'UNE PROBLÉMATIQUE D'HYGIÈNE, QUELS SONT LES INTERVENANTS ?

Selon la situation, les questions qui se posent, divers intervenants peuvent être sollicités :

- Les intervenants internes du milieu d'accueil, l'accueillant(e), le travailleur social, l'infirmier(ère), le médecin...
- Les interlocuteurs de l'ONE, Coordinateur accueil ou Agent conseil, Conseiller pédiatre, Référent santé, PEPS (partenaires enfants parents)...
- Les services extérieurs (CPAS, service d'aides familiales, magasin de seconde main, bourse aux vêtements...)
- Les équipes SOS enfants (en cas de négligence/ maltraitance)

## QUELLES QUESTIONS SE POSER ?

- Est-ce occasionnel ? Récurrent ?
- Y a-t-il un événement particulier dans la famille ? Que vit cette famille ? Y a-t-il des conséquences pour la santé et le développement de l'enfant, la santé collective ?
- Quelles sont nos propres représentations ?
- Y a-t-il d'autres points d'attention (alimentation, sommeil, état général...) ?
- ...

## SECRET PROFESSIONNEL PARTAGÉ

Lorsqu'une problématique d'hygiène surgit chez un enfant fréquentant un milieu d'accueil, il importe que les accueillant(e)s respectent un devoir de discrétion absolu. Par exemple, il est inutile d'exposer cette situation aux autres parents; de même, il est interdit d'en faire toute allusion sur les réseaux sociaux, ce qui devrait être le cas de toute situation se déroulant en milieu d'accueil. Si cette situation nécessite un travail en réseau, l'ensemble des intervenants est tenu au secret professionnel partagé.

Pour rappel, le secret professionnel<sup>4</sup> est défini dans l'article 458 du Code pénal. Il concerne toute personne, peu importe le diplôme, qui est investie, en vertu de la loi, de la tradition ou des mœurs, d'une mission de confiance. Il a pour objet la confiance et a pour objectifs d'offrir au bénéficiaire la liberté de se confier en toute sécurité à un professionnel. Et d'offrir à l'intervenant la sécurité de travailler en toute liberté.

« Le code de déontologie de l'aide à la jeunesse stipule dans son article 7 que les informations concernant un enfant ou une famille ne peuvent être communiquées qu'à un autre professionnel tenu au secret professionnel. Si cette communication est rendue nécessaire par les objectifs de l'aide dispensée, les intéressés doivent être tenus informés préalablement de cette communication d'informations. »

4. Voir Brochure « Le secret professionnel : le devoir de taire...la force de nommer »

## LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ<sup>5</sup> ET L'HYGIÈNE

Différents articles du Code de qualité de l'accueil (Arrêté du GCF de 2003) évoquent la santé, l'hygiène et les inégalités sociales de santé.

### Art.8

Le milieu d'accueil, dans une optique de promotion de la santé et de santé communautaire, veille à **assurer une vie saine** aux enfants.

### Art.9

Le milieu d'accueil évite toute forme de **comportement discriminatoire** basé sur le sexe, la race ou l'origine socioculturelle et socio-économique à l'encontre des enfants, des personnes qui les confient et des accueillant(e)s.

### Art.18

Le milieu d'accueil prend en compte, dans la façon dont l'accueil est organisé et dans la conception et la mise en œuvre des activités, les caractéristiques sociales, culturelles, économiques et environnementales du milieu de vie de l'enfant accueilli, en tenant compte des situations particulières.

### Art.19

Le milieu d'accueil favorise **les relations** avec les collectivités et associations locales.

Dès lors, ces principes sont à développer dans le projet d'accueil par l'équipe de la crèche ou par l'accueillant(e). Les questions d'hygiène et les manières de les appréhender peuvent y être abordées avec tout le tact nécessaire au vu de ce sujet sensible. Il importe que celles-ci soient traitées dans une optique de respect des familles, de leurs différences et de soutien à la parentalité.

Catherine DOGUET, Référente santé Liège

Dr. Nathalie MELICE, Conseillère pédiatre Luxembourg

Magali BROCHART, Partenaire Enfants-Parents Herstal

Aurélie DUPONT, Cellule Soutien à la parentalité

Véronique PAHAUT, Coordinatrice accueil ONE Liège

## POUR EN SAVOIR PLUS :

- Le référentiel soutien à la parentalité « **Pour un accompagnement réfléchi des familles** » qui décrit les 4 principes et les 6 balises du soutien à la parentalité - ONE 2012
- Le satellite accueil « **Le soutien à la parentalité dans les lieux d'accueil** » qui développe les principes et attitudes dans le secteur de l'accueil de l'enfant - ONE 2016
- Brochure « **Moi aussi j'ai eu de poux** » - ONE 2020
- Brochure « **La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance** » - ONE 2019

