

# Flash ACCUEIL

Le journal d'information des professionnels des milieux d'accueil



**EDITO**

Proposer un espace de jeu, des jouets et des activités, adaptés à l'âge des enfants, est l'une des tâches majeures des professionnels de la petite enfance, qui monopolise leur réflexion et une grande partie de leur temps de travail quotidien.

Souvent, les professionnels n'ont pas forcément conscience que leur rôle pendant les jeux libres va bien au-delà de la « surveillance », qu'il est en fait fondamental et qu'il peut, selon la façon dont ils se positionnent eux-mêmes dans l'espace de jeu et l'attention qu'ils portent aux jeux des enfants, valoriser ou annuler l'effet positif des propositions de jeux qui sont faites aux enfants.

Ce sont les recherches d'A. LEGENDRE qui ont permis de mieux comprendre l'impact de la présence de l'adulte dans l'espace de jeu. Il s'interroge au départ sur l'agencement des meubles dans les espaces de jeu proposés aux enfants. Il comprend que la visibilité de l'emplacement où se trouvent les adultes est cruciale pour les enfants et peut les empêcher de jouer dans un lieu intéressant, si aucun adulte n'est accessible visuellement depuis cette zone de jeu.

C'est en racontant ces recherches aux professionnels de la petite enfance que j'ai conclu : « **Pour les enfants, vous êtes comme des phares ! Les phares en mer éclairent et sécurisent une zone. Les enfants jouent principalement dans les espaces « éclairés » par la présence des adultes** ». Si les adultes sont bien répartis dans tout l'espace de jeu, les enfants le seront aussi et pourront profiter de tous les jouets. Cette fonction de « phare » sera développée dans l'article « Au quotidien ».

S'asseoir pour regarder jouer les enfants n'est donc pas « ne rien faire », c'est au contraire un acte professionnel majeur et indispensable pour que les enfants se sentent en sécurité affective et puissent profiter de tous les jouets autant qu'ils en ont envie. **Les enfants ont deux besoins fondamentaux pour grandir : l'attachement et l'exploration.** Comme l'ont montré depuis longtemps les recherches sur l'attachement de B. PIERREHUMBERT, ces deux besoins sont interdépendants : rester en lien avec un adulte « base de sécurité », par le contact physique ou la proximité pour les plus petits ou seulement par le contact visuel pour les plus grands, est une condition sine qua non de l'épanouissement de l'autre besoin, celui de jouer sans stress pour explorer, de façon autonome, l'environnement physique et humain.

**Etre un phare allumé** pendant que les enfants jouent va donc bien au-delà d'une activité de surveillance globale, c'est offrir aux enfants une présence psychique disponible et bienveillante qui leur donne confiance en eux.

Anne-Marie FONTAINE  
Psychologue

Formatrice auprès des professionnels de la petite enfance

**N°31**

## SOMMAIRE

### AU QUOTIDIEN **P. 2-8**

- Penser l'aménagement des espaces  
2<sup>ème</sup> partie

### ZOOM SUR... **P. 9-14**

- Tous les moments de vie à la crèche sont propices à la participation des enfants

### SANTÉ **P. 15-18**

- La Gale, gare à l'épidémie !
- Epidémie de rougeole

### ENVIRONNEMENT **P. 19-22**

- Du verre, de la faïence, de l'inox... en milieu d'accueil, c'est possible !

### JURIDIQUE **P. 23-24**

- Nouvelle réglementation relative à l'autorisation d'accueil
- L'importance du certificat annuel de bonne santé physique et psychique

### ACTUALITÉ **P. 25**

- BB Pack Wallonie

### RECETTE **P. 26-27**

- Cuidités : «Késako» ?

### À ÉPINGLER **P. 28-30**

- Éducation à la Santé : tour d'horizon des nouveaux outils
- Raconte-moi un livre...

### FLASH-BACK **P. 31**



## PENSER L'AMÉNAGEMENT DES ESPACES INTÉRIEURS...

Aménager les espaces des milieux d'accueil constitue un défi permanent... 2<sup>ème</sup> partie.

### LA PLACE ET LE RÔLE DES ADULTES

Pour que l'enfant puisse jouer, découvrir son corps, explorer l'espace, manger, dormir... il a besoin de se sentir en sécurité tant physique, qu'affective. La sécurité affective va s'appuyer essentiellement sur la qualité de la relation adulte-enfant. Avec toutes ses compétences, l'enfant a besoin de la présence attentive et bienveillante de l'adulte qui s'occupe de lui. Aussi, le professionnel va devoir penser à tous les « détails et nuances » pouvant favoriser cet attachement dans l'organisation quotidienne de la vie en collectivité.

Tout commence très tôt, **dès la période de familiarisation** : comment l'enfant va-t-il tisser des liens significatifs avec les adultes qui vont s'occuper de lui ? Quelle place offrons-nous aux parents pour qu'ils puissent « raconter » leur enfant et ainsi, entamer une relation de confiance avec le professionnel ? Comment l'enfant va se familiariser avec les nouveaux espaces, bruits, odeurs, goûts... ? Qu'est-il prévu pour permettre aux professionnels de découvrir cet enfant et sa famille ?

Il s'agit notamment de **connaître l'enfant et le reconnaître individuellement au sein du groupe**, tout au long du séjour dans le milieu d'accueil. L'environnement doit être pensé en tenant compte de la séparation de l'enfant avec ses parents ou ses proches. Dans ces propositions d'aménagements, le professionnel est également attentif aux séparations et changements que l'enfant vivra au cours de la journée. « *Dès que l'enfant aura vécu des expériences satisfaisantes sans sa mère, il les mémorisera et recherchera ce plaisir et*

*cette satisfaction qu'il obtient en son absence. Dans ce nouvel espace relationnel, il pourra s'ouvrir aux autres et créer des relations sociales.* »<sup>1</sup>

**La place et le rôle de l'adulte** travaillant avec les tout-petits ont fort évolué : si avant, ils étaient fort axés sur le « faire », aujourd'hui, on parle plutôt d'être posé, disponible aux enfants, d'observer et de partager ses observations pour permettre des ajustements au quotidien.

Si l'accueil collectif ne fait pas partie de la liste des besoins des enfants, la réalité dans notre société est celle dont les parents ont de plus en plus besoin de confier leur enfant pour travailler, pour rechercher du travail, pour se former, pour se soigner... Dans ce contexte, la connaissance du rôle des professionnels de la petite enfance est primordiale : la qualité du lien avec l'enfant, la relation de collaboration avec les parents, la qualité des interventions auprès des enfants, des parents, les choix des espaces et du matériel de jeu, les choix méthodologiques...

Anne-Marie FONTAINE, psychologue, nous explique comment les recherches d'A. LEGENDRE, architecte de formation, ont permis de mieux comprendre l'impact de la présence de l'adulte dans l'espace de jeu : « Il participait aux travaux d'une équipe de recherche dirigée par J. NADEL<sup>2</sup> qui avait comme objectif de comprendre comment se développent les premières interactions entre enfants dans la période préverbale.

<sup>1</sup> Virginie ATTRAZIC, psychomotricienne, directrice adjointe de multi-accueil - Métiers de la petite enfance - N° 222 - P. 10-13 - juin 2015

<sup>2</sup> Dans le cadre du laboratoire de psychobiologie de l'enfant (CNRS), 1980-1990, J. NADEL et P.M. BAUDONNIERE ont montré le rôle fondamental de l'imitation réciproque entre enfants comme base des premières interactions amicales dans la période préverbale et l'importance des jouets, en exemplaires identiques, pour les faciliter et diminuer les conflits.

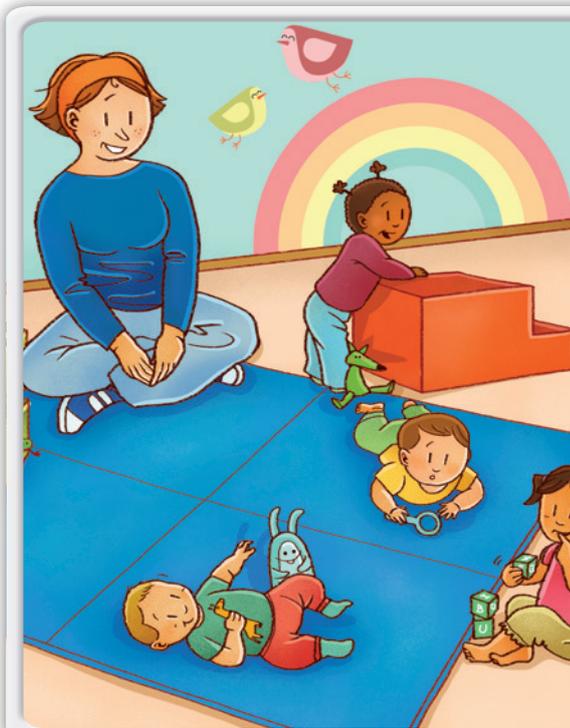
Les enfants étaient observés dans leur groupe de crèche habituel, pendant des périodes de jeu libre, avec des caméras qui filmaient ces moments en continu mais sans la présence des chercheurs dans la pièce. Dans cette équipe, A. LEGENDRE, s'interroge sur l'environnement matériel proposé aux enfants dans les espaces de jeu et son impact sur le développement de leurs interactions.

Il se situe dans une perspective de recherche innovante, « l'écologie développementale » qui considère les lieux de vie des enfants comme des sites écologiques dont les différentes composantes physiques et sociales (cadre architectural, aménagement spatial, matériels de jeu, adultes et enfants présents) sont liées par un système d'interdépendance complexe<sup>3</sup>.

A. LEGENDRE va s'interroger sur l'aménagement du mobilier dans les espaces de jeu proposés aux enfants. Il se demande si la délimitation de zones de jeu qui proposent un cadre spatial aux jouets (un tapis, un appui contre un mur, une table, un espace plus ou moins délimité par des meubles...) favorise les jeux des enfants, de façon générale et les interactions positives entre enfants.

C'est en déplaçant un meuble d'un mètre de haut pour mieux délimiter un coin dînette qu'il observe que les enfants quittent cet espace et s'approchent des adultes assis dans un autre endroit. Il comprend alors que pour les enfants, la visibilité des adultes est indispensable : si l'adulte n'est pas accessible visuellement pour eux, cela pourrait les empêcher de jouer dans un lieu intéressant. Dans une recherche approfondie, A. LEGENDRE<sup>4</sup> montrera ensuite que cet effet négatif des « barrières visuelles » qui empêchent de voir les adultes est modulé par l'âge des enfants : il est très fort pour les plus jeunes ou les plus isolés et atténué pour les plus grands, proches de 3 ans, surtout s'ils ont déjà noué de bonnes affinités avec d'autres enfants<sup>5</sup>.

C'est à partir de ces recherches et de son travail auprès des professionnels des milieux d'accueil en France, qu'Anne-Marie FONTAINE a trouvé l'image qui fait le tour du monde de la petite enfance : « *Pour les enfants, vous êtes comme des phares ! Les phares en mer éclairent et sécurisent une zone. Les enfants jouent principalement dans les espaces « éclairés » par la présence des adultes* ».



- Si les adultes sont bien répartis dans tout l'espace de jeux, les enfants le seront aussi et pourront profiter de tous les jouets. C'est le visage des adultes ou de l'accueillant(e) qui va éclairer les espaces, le regard bienveillant sécurisant la zone de jeux pour les enfants.
- A la différence des phares en mer, les adultes sont des **phares mobiles** et **phares directionnels** qui n'éclairent pas derrière eux... et les enfants en tiennent compte !
- Lorsque certains phares sont « **éteints** » (quand l'adulte est là mais ne regarde pas les enfants et s'active à d'autres tâches) ou « **clignotants** » (quand il entre, sort et se déplace beaucoup), cela crée des pleurs chez les bébés, des déplacements chez les plus grands et souvent l'arrêt des jeux en cours.
- Si, par contre, les adultes sont des **phares « posés » et « éclairés »**, regardant tranquillement les enfants jouer, avec une attention bienveillante, sans intervenir dans leurs jeux s'ils n'en ont pas besoin, alors les enfants eux aussi sont calmes, jouent longtemps et ont beaucoup d'interactions amicales, entre eux et avec les adultes<sup>6</sup>.

3 LEGENDRE A. (1985), « L'expérimentation écologique dans l'approche des comportements sociaux des jeunes enfants en groupe. In P.M. BAUDONNIERE (Ed), Etudier l'enfant de la naissance à 3 ans (pp165-181). Paris : CNRS (collection comportement)

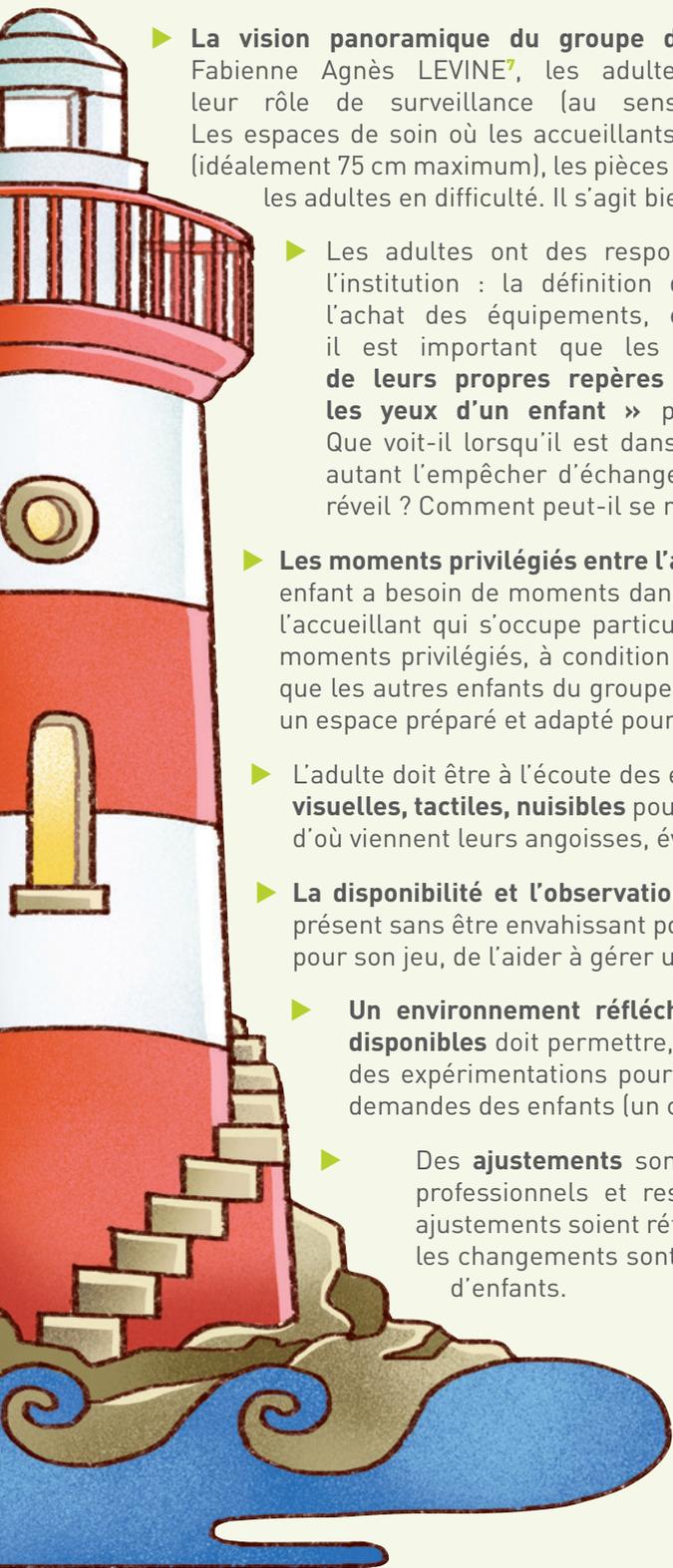
4 LEGENDRE A. (1997), « Interactions des jeunes enfants en groupe : les supports et contraintes de l'environnement spatial », Revue de psychologie de l'éducation, 2, 139-160.

5 FONTAINE A.-M. (2002), « Pour qu'ils jouent bien, ensemble, dans le même espace », Le journal des professionnels de l'enfance, 16, 68-71.

6 FONTAINE A.M. Huitième partie : la pédagogie, pp 413 à 429, « Les Enfants ont besoin que les adultes soient pour eux des « phares » allumés ! » - Boris CYRULNIK et la petite enfance, Ed. Philippe DUVAL, 2016

## QUELQUES REPÈRES :

- ▶ L'enfant, naturellement explorateur et conscient, acquiert une maîtrise de plus en plus grande de son corps, découvre son environnement, part vers de grandes aventures ! Cependant, **c'est l'adulte qui pourra maintenir la sécurité dont il en a besoin** : ses allées et venues doivent être assurées par le regard, la présence et la voix de l'adulte qui l'accompagne.
- ▶ **Garantir un contact visuel entre enfant et adulte** comme un « **phare allumé** » permet un confort et plus de disponibilité des adultes. Selon Anne-Marie FONTAINE, « *la place et la visibilité des adultes sont un régulateur puissant de la répartition des enfants dans l'espace et des interactions qu'ils pourront développer. Un phare est ce qui éclaire et sécurise une zone pour que les enfants puissent jouer, explorer,...* Les enfants jouent principalement dans les endroits « éclairés » par la présence des adultes. »
- ▶ **La vision panoramique du groupe d'enfants** est incontournable : ils en ont besoin. Selon Fabienne Agnès LEVINE<sup>7</sup>, les adultes doivent être, à tout moment, en mesure d'assurer leur rôle de surveillance (au sens de « veiller sur ») par un regard panoramique<sup>8</sup>. Les espaces de soin où les accueillants ont le dos tourné à l'espace de vie, les meubles trop hauts (idéalement 75 cm maximum), les pièces en « L » sans miroir « rétroviseur »... vont mettre les enfants et les adultes en difficulté. Il s'agit bien ici de la **sécurité physique et affective de l'enfant**.
- ▶ Les adultes ont des responsabilités diverses en fonction de leur place au sein de l'institution : la définition de l'utilisation des espaces, le choix des jeux et jouets, l'achat des équipements, etc. Dans un deuxième temps, lors de l'aménagement, il est important que les professionnels puissent faire l'exercice de **se dégager de leurs propres repères et se positionner dans les différents espaces, « avec les yeux d'un enfant »** pour « expérimenter » le champ de vision de celui-ci. Que voit-il lorsqu'il est dans l'espace soins ? Son intimité est-elle respectée sans pour autant l'empêcher d'échanger avec ses copains ? Dans l'espace repos, que voit-il à son réveil ? Comment peut-il se repérer dans un espace sombre ?...
- ▶ **Les moments privilégiés entre l'adulte et l'enfant sont essentiels !** En milieu d'accueil, chaque enfant a besoin de moments dans la journée où il bénéficie d'une certaine « exclusivité » avec l'accueillant qui s'occupe particulièrement de lui. Les moments de soins, de repas, sont des moments privilégiés, à condition que l'accueillant puisse se rendre disponible pour l'enfant et que les autres enfants du groupe puissent avoir la possibilité de jouer et d'explorer en sécurité un espace préparé et adapté pour eux.
- ▶ L'adulte doit être à l'écoute des enfants et doit pouvoir **les préserver de stimulations sonores, visuelles, tactiles, nuisibles** pour eux et d'eux-même. Ils ne savent en effet pas dire clairement d'où viennent leurs angoisses, éviter les stimulations nuisibles ou s'enfuir.
- ▶ **La disponibilité et l'observation de l'adulte** pendant la journée va lui permettre de rester présent sans être envahissant pour l'enfant, de l'encourager, de lui proposer des compléments pour son jeu, de l'aider à gérer un conflit, de lui apporter un nouveau jeu...
- ▶ **Un environnement réfléchi en fonction du groupe d'enfants et des professionnels disponibles** doit permettre, à chacun, de trouver son compte : la continuité et la richesse des expérimentations pour les enfants et la disponibilité de l'adulte pour répondre aux demandes des enfants (un câlin pour se ressourcer, des mots d'encouragement...).
- ▶ Des **ajustements** sont réalisés également en fonction des enfants présents, des professionnels et ressources matérielles disponibles. Il est important que ces ajustements soient réfléchis pour qu'ils puissent être bénéfiques pour les enfants. Si les changements sont très fréquents, ils peuvent être perturbateurs pour le groupe d'enfants.



<sup>7</sup> Enseignante et formatrice en psychologie de l'enfant et en psychopédagogie - Consultante petite enfance - France

<sup>8</sup> Dossier « L'aménagement de l'espace - Un espace à habiter pour les établissements d'accueil petite enfance. » Les métiers de la petite enfance - 2014

## DEUX TÉMOIGNAGES DE PRATIQUES...

## Témoignage

... « Deux nouveaux bébés sont arrivés en juillet, nous avons pris la décision de diviser les espaces. Comme il n'y avait pas suffisamment de bébés pour faire un groupe de grands et un groupe de bébés, nous avons alors formé deux groupes d'âges mélangés.

Chaque nouveau groupe ainsi constitué possédait une puéricultrice référente. La puéricultrice s'occupait du bébé de son groupe et des plus grands.

Pendant la sieste du bébé, une activité pouvait être proposée aux plus grands, par exemple. Lors des repas, le bébé mangeait le premier, pendant que les grands jouaient librement. Lors de la digestion du bébé, les grands passaient à table...»



Valérie TRANSON, Directrice de la maison d'enfants « Bébés nature »  
HALANZY-AUBANGE (province du Luxembourg)

## Témoignage

« Le projet pédagogique de la Ville de Seraing existe depuis plusieurs dizaines d'années et la question de l'aménagement de l'espace a été abordée à plusieurs reprises, sous différents angles. Nous proposons de nous focaliser sur les réflexions que nous avons menées cette année mais il faut savoir qu'elles s'inscrivent dans un processus bien plus long.

Notre participation, avec toutes les équipes d'accueil 0-3 ans de la Ville de Seraing, au colloque organisé par la FILE<sup>9</sup>, en février 2016, a été un moment moteur dans notre dynamique de réflexion.

Celui-ci portait sur l'aménagement de l'espace : matériel et humain. Nous avons été particulièrement intéressés par la dimension humaine qui peut parfois être oubliée alors qu'elle joue un rôle essentiel. Nous avons donc initié une réflexion avec les puéricultrices sur leurs pratiques professionnelles : la manière dont elles développent une attitude contenante pour les enfants, les endroits où elles se placent dans l'espace d'accueil, les stratégies pour vivre des moments privilégiés individuels avec les enfants lors des moments opportuns (repas, change des langes, soins...), tout en offrant une présence au groupe.

L'intervention d'Anne-Marie FONTAINE (Psychologue spécialisée dans l'enfance) a particulièrement fait écho chez les puéricultrices. Sa métaphore du « phare » leur a permis de comprendre à quel point les postures du quotidien jouent un rôle crucial dans le sentiment de sécurité des jeunes enfants. Comment être éclairante pour les enfants, malgré les tâches quotidiennes ? Comment observer, répondre aux sollicitations, aux besoins, sans être éblouissante ?...

C'est à partir de cette thématique que nous avons réalisé une demi-journée pédagogique à la crèche Graines d'Étoiles. Généralement, nous réalisons nos réunions en dehors des locaux où nous accueillons les enfants. Pour cette occasion, nous avons décidé de nous rencontrer directement à la crèche, en nous subdivisant en trois ateliers pour travailler sur trois thématiques. L'intérêt de cette démarche a été de rendre l'après-midi très dynamique et de bénéficier de l'environnement de travail quotidien pour mieux projeter nos réflexions.

(suite en page 6)

## *(Témoignage, suite)*

*Dans les premier et deuxième ateliers, nous avons parlé du « phare », de comment être disponible/ accessible physiquement et psychologiquement pour les enfants. Le but est qu'ils se sentent en confiance afin d'explorer leur environnement et puissent se concentrer sur leurs activités. Le premier atelier était plutôt orienté sur l'individuel : comment puis-je, dans mes postures, dans mes gestes, au quotidien, être contenante pour les enfants ? Le deuxième atelier traitait l'aspect organisationnel : comment nous organisons-nous entre puéricultrices pour proposer aux enfants un cadre stable, rassurant, contenant ?*

*En confrontant les observations de chacune, l'équipe a remarqué qu'il y avait, pendant les repas chez les moyens, des enfants qui venaient régulièrement à la barrière lorsque toutes les puéricultrices s'occupaient du repas.*

*Elles ont donc décidé de réinstaurer une pratique qui s'était perdue et qui consiste à avoir toujours une puéricultrice présente dans l'espace activités, afin de répondre aux besoins affectifs des enfants (un aménagement qui est facilité par la présence d'au moins trois puéricultrices).*

*La répartition des puéricultrices dans l'espace activités a aussi été discutée pour que les enfants se sentent en confiance pour explorer tout l'espace : sans y prêter attention, les professionnelles avaient tendance à se regrouper sur une superficie restreinte et les enfants avaient tendance à rester près d'elles, se privant ainsi d'une partie de l'espace et donc d'activités potentielles.*

*La question des moments de transition au quotidien (départs en pause, etc.) a aussi été posée : les puéricultrices ont observé que ces moments étaient difficilement vécus par les enfants.*

*Elles ont donc décidé de verbaliser davantage et de prendre le temps pour quitter le service, afin que les enfants aient le temps de comprendre que cette séparation est temporaire et normale.*

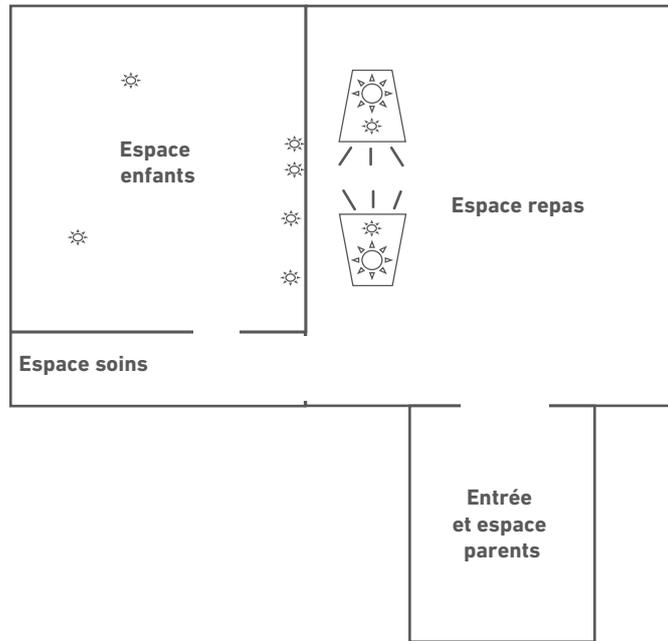
*Le troisième atelier était dédié à l'aménagement de l'espace dans le service des bébés : comment modifier la disposition du mobilier pour être davantage disponible et visuellement accessible pour tous les enfants ? Nous sommes partis des plans de la pièce pour réfléchir à une modification de la disposition de l'espace. Chacun des trois groupes a soumis des propositions pour améliorer la situation.*

*Une divergence importante est ressortie de la discussion entre les trois groupes, lors du moment de synthèse : certaines souhaitaient donner à manger aux enfants à l'intérieur de l'espace pour ne pas être séparées des enfants par la barrière ; les autres, pour l'avoir expérimenté, ont expliqué que c'était problématique. Les enfants ont en effet tendance à interpeler la puéricultrice pendant le repas, ce qui interrompt la relation privilégiée avec l'enfant qu'elle nourrit. Toutes les puéricultrices partageaient par contre une même intention : être un phare éclairant pour tous les enfants, pendant les repas également.*

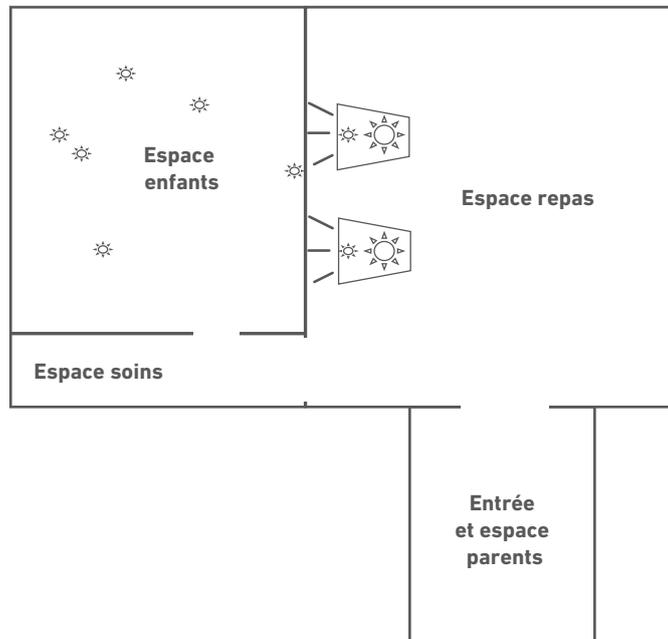
*Une piste, a priori toute simple et pourtant diablement intéressante et efficace, a été de diriger les fauteuils vers les espaces de jeux plutôt que face à face. Depuis que nous avons mis en place ce changement, les enfants viennent bien moins souvent à la barrière : le regard bienveillant de la puéricultrice qui croise le leur de temps en temps leur permet de bénéficier de la confiance nécessaire pour poursuivre leurs activités, sans que cela soit un frein à la relation privilégiée de la puéricultrice avec l'enfant qu'elle nourrit ».*

*L'équipe de la crèche Graine d'Étoiles  
Seraing, Province de Liège*

**Service des bébés avant réflexion**

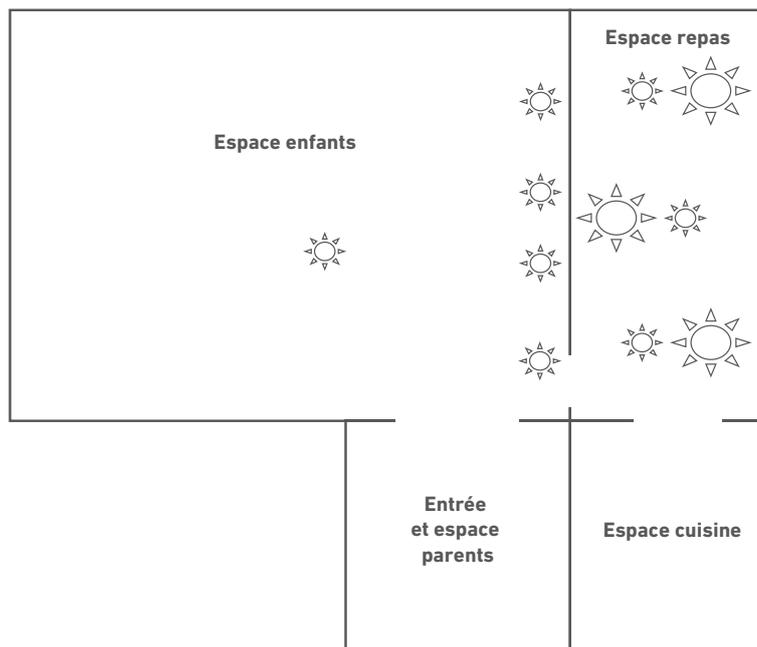


**Service des bébés après réflexion**

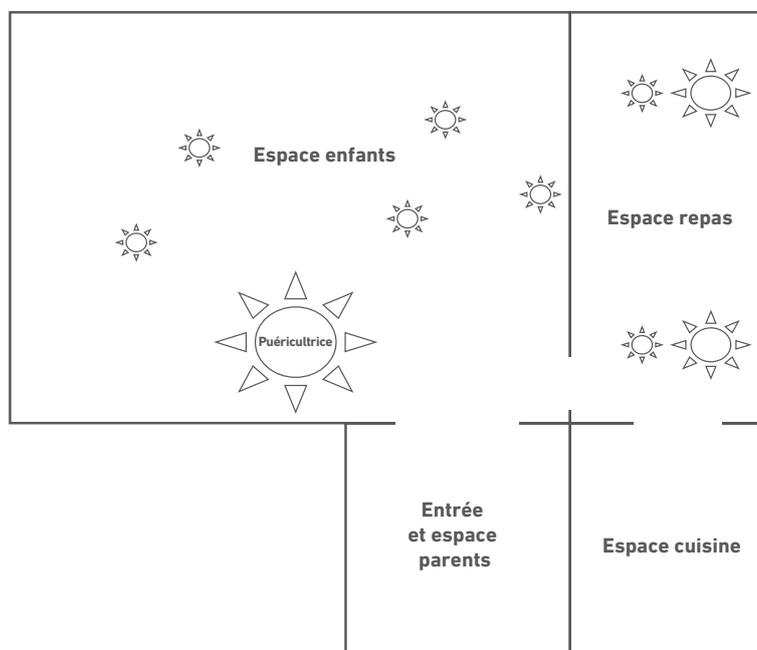


*(suite en page 8)*

**Service des moyens avant réflexion**



**Service des moyens après réflexion**



**POUR EN SAVOIR PLUS :**

- FONTAINE A.-M. (2002), « Pour qu'ils jouent bien, ensemble, dans le même espace », Le journal des professionnels de l'enfance, 16, 68-71
- FONTAINE A.-M. (2004), « Apprendre à bien jouer ensemble, ça prend du temps ! », Le journal des professionnels de l'enfance, 31, 50-52
- LEGENDRE A. (1985), « L'expérimentation écologique dans l'approche des comportements sociaux des jeunes enfants en groupe. In P.M. BAUDONNIÈRE (Ed), Etudier l'enfant de la naissance à 3 ans (pp165-181). Paris : CNRS (collection comportement)
- LEGENDRE A. (1997), « Interactions des jeunes enfants en groupe : les supports et contraintes de l'environnement spatial », Revue de psychologie de l'éducation, 2, 139-160
- NADEL J. (2011), Imiter pour grandir. Développement du bébé et de l'enfant avec autisme, DUNOD, Paris, 199
- PIERREHUMBERT B. (2003) Le premier lien. Théorie de l'attachement. Paris : Ed Odile JACOB
- PIERREHUMBERT B. (2015) « L'amour pour bien grandir ». Sciences Psy, 2, 20-25

Dans la prochaine édition, nous développerons davantage la manière de répondre aux besoins de chacun des enfants au départ d'un aménagement réfléchi.

Lucia PEREIRA  
Conseillère pédagogique ONE  
Bruxelles



## TOUS LES MOMENTS DE VIE À LA CRÈCHE SONT PROPICES À LA PARTICIPATION DES ENFANTS

### Focus sur le moment de change

Les moments de soins sont des moments très investis par les professionnels de l'enfance. Ces temps de « tête à tête », ils ont appris à les réaliser dans le cadre de la formation initiale, en acquérant une dextérité au niveau des gestes techniques et en veillant à verbaliser le travail effectué. Cependant, les pratiques peuvent aller bien au-delà d'une « mise en mots » de ce qu'ils sont « en train de faire ». Les moments de soins (change, repas, repos) peuvent aussi être envisagés comme des temps de participation active où l'enfant peut directement prendre part à ses soins.

Dans cet article, nous vous proposons, dans un premier temps, d'entrer dans la crèche « Couleur Pastel »<sup>1</sup> et d'observer le change du linge de Jana, 23 mois, qui fréquente la crèche depuis qu'elle a 5 mois. Dans un second temps, Stéphanie, la puéricultrice présente durant l'observation, expliquera comment l'équipe a envisagé le moment de change, en tenant mieux compte des positions motrices maîtrisées par les enfants. L'équipe a également mené une réflexion sur la participation des enfants à tous les moments de vie à la crèche, cet article étant centré uniquement sur le change.

Dans cette crèche, le groupe des « grands » occupe le même lieu de vie. Cependant, les enfants sont répartis en deux groupes, sous la responsabilité chacun d'une « puéricultrice de référence » et occupant leur propre espace. Ce dernier est délimité par des meubles bas, séparant la grande pièce en deux. Lors du moment de change d'un enfant, les enfants du groupe sont sous le regard bienveillant « à distance » de la puéricultrice de l'autre groupe. Depuis peu, les puéricultrices de la section des « grands » ont décidé de modifier la façon dont le change se déroule. Désormais, une fois qu'un

enfant a acquis par lui-même la posture debout, il lui est proposé de réaliser le change de son linge en se tenant debout.

L'observation qui vous est proposée ci-après a été réalisée dans le cadre d'une collecte de données pour un travail de recherche.

20 OCTOBRE 2015 – À LA CRÈCHE « COULEUR PASTEL »

*Dans le décours de la matinée, Stéphanie demande à Jana de la rejoindre dans le coin change pour effectuer le change de son linge. Stéphanie a placé le bac contenant les affaires de Jana au sol et s'est installée sur un tabouret très bas. Jana prend une serviette dans son bac, la déplie et l'installe par terre juste devant la professionnelle, puis se place debout et entreprend d'enlever ses vêtements et son linge. Pour chaque action qu'elle entreprend, Jana regarde la professionnelle, semblant l'interroger : « A mis là », montrant son bac. « Oui, Jana, tu peux mettre ton pantalon dans le bac ».*

*Elle lui propose de l'aider pour enlever son linge mais Jana montre qu'elle veut le faire elle-même. Pour ce faire, elle se tient à Stéphanie pour garder l'équilibre.*



Crèche « Couleur Pastel »

La professionnelle l'invite à aller sur le petit WC : Jana regarde ... et fait « Oui » de la tête et s'assied sur la lunette. Ses pieds sont posés à plat sur le sol. Au bout de quelques minutes, Jana dit : « Fini », se met aussitôt debout et commence à s'essuyer avec les coupons de papier déposés à proximité par Stéphanie. Visiblement, sans s'en rendre compte, elle continue à faire pipi debout. « OOh... », s'exclame-t-elle. « Oh... Ce n'est pas grave, Jana. Tu t'es levée du pot avant d'avoir fini de faire pipi ». Jana, pas très rassurée, se recule et regarde le sol. « Oui, il y a un peu de pipi par terre. Mets-toi de côté, là sur la serviette. Je vais essuyer le sol juste après le change. Viens, tu vas pouvoir te laver et remettre un linge ». Jana se place sur la serviette, relève ses manches, tandis que Stéphanie prend un gant de toilette dans le bac. Jana pointe le gant du doigt. La professionnelle lui demande : « Tu veux le faire toi-même ? » Jana dit « Oui ». Stéphanie lui enfille le gant à la main. Jana commence à se laver en nommant les parties de son corps : « Fot fesse, l'ot fess... devant »... « Oh, ça mousse ! » lance-t-elle amusée, tout en continuant à se laver avec beaucoup de soin. Stéphanie intervient au bout d'un moment avec beaucoup de bienveillance : « Tu as assez frotté... je vais rincer ton gant maintenant ». Elle tend le gant à Stéphanie qui le rince et lui replace sur la main. Elle passe le gant de toilette sur son corps et commente : « Devant, derrière, l'autre (l'autre fesse)... oui ? », tout en ponctuant ses gestes de mouvement de tête et en regardant la professionnelle. Stéphanie lui répond au fur et à mesure : « D'abord la vulve... puis les fesses... »

Un bruit attire son attention vers l'arrière. C'est Aline qui est à la barrière et qui appelle la professionnelle... « Je vais arriver », dit Stéphanie. « Je suis occupée avec le change de Jana », puis se retournant vers Jana, indique : « Quand tu as terminé, tu as une serviette dans ton bac, tu pourras t'essuyer », ce que la fillette fait toujours en questionnant la professionnelle des yeux. Elle s'essuie, puis se penche à nouveau vers son bac et prend un linge, s'arrête net, regarde autour d'elle, puis repère le linge<sup>2</sup> qu'elle vient de tirer, examine les bonshommes imprimés sur le linge et les montre à Stéphanie « C'est pop ? ». Stéphanie répond tout en palpant le linge : « Eh bien, oui... ton linge est encore sec... on pourrait laisser celui-là, alors, tu n'as pas encore fait pipi dedans ».

Voilà Jana, maintenant assise sur la serviette qu'elle avait déposée, en train d'essayer d'enfiler le linge culotte que la professionnelle a tourné devant elle « du bon côté »... Jana s'adresse à la professionnelle en cherchant confirmation : « Comme ça ?... comme ça ? »... Elle se met debout, relève le linge culotte, légèrement aidée par la professionnelle.

Lorsque le change est terminé, Stéphanie demande à Jana d'appeler Aline pour qu'elle vienne à son tour changer son linge. Jana fait « Oui », rejoint la barrière, se penche et crie : « Anine... ton tou », puis elle passe dans le lieu de vie, repère Aline et l'amène jusqu'à la barrière où la professionnelle prend le relais.

## QUE SIGNIFIE « PARTICIPER » ?

Avant d'aller plus loin, précisons que nous entendons la participation comme **la rencontre entre les affordances de la situation et l'engagement de la part de la personne**.

La professionnelle met les conditions pour que l'enfant puisse participer : mettre le bac à disposition, la serviette à proximité... Ces pratiques professionnelles font partie des affordances.

**Dans la participation, il y a ce qui est sous la responsabilité de l'adulte ou dans l'environnement (les affordances) mais il y a également l'engagement de l'enfant.** Ce dernier peut ne pas avoir envie de participer ou être dissipé ou vouloir faire autre chose que ce qui est proposé. **Ce qui importe est que l'adulte reste bien centré sur les conditions de la participation :** disponibilité, temps laissé à l'enfant pour dérouler son activité...

## STÉPHANIE LIT LE COMPTE RENDU D'OBSERVATION ET LE COMMENTE...

Le groupe de Jana était le tout premier groupe avec lequel j'ai commencé à m'y prendre d'une manière plus adaptée au développement de l'enfant pour effectuer le change, c'est-à-dire en respectant les positions motrices maîtrisées. J'ai vu tout de suite des résultats : on le voit, le jour de l'observation, Jana était très concentrée sur son soin et participative.

## L'idée d'adapter la pratique du change m'est venue lors d'une formation.

Les formateurs avaient proposé, dans un des moments de la session, de visionner une vidéo de Loczy dans laquelle on voyait une puéricultrice effectuer un change, alors que l'enfant était debout. Dans l'échange après le visionnement, des puéricultrices d'une autre crèche ont partagé leur expérience de change où elles arrivaient à obtenir une participation importante des enfants. Cela m'a fait beaucoup réfléchir car moi, même quand je faisais un change avec un enfant plus grand, cela se faisait toujours alors que l'enfant était couché sur le matelas de change. Bien-sûr, il rejoignait le matelas en montant par l'escalier mobile mais dès qu'il était couché, il était un peu comme « un paquet »... Je le prévenais de tout ce que j'étais en train de faire, par exemple, je lui disais : « Attention, le gant de toilette va te paraître un peu froid... ».

Je me posais des questions : comment pouvais-je faire pour ne pas que tout vienne de moi, pour que chaque enfant puisse participer au maximum et que finalement, il ne soit pas dans une position où il n'ait qu'une chose à faire : recevoir le soin de manière passive ? Car finalement, les changes tels que je les réalisais étaient des moments de tête à tête et d'échanges avec les enfants concernés mais cela restait très verbal. Les enfants étaient bien peu acteurs et finalement, « se laissaient faire ». C'était un peu comme si je faisais des gestes techniques appris à l'école, que je continuais ce que j'avais appris de manière un peu routinière.

<sup>2</sup> C'est un linge avec des marqueurs d'humidité que l'enfant peut enfiler comme une culotte.

Finalement, c'était moi qui guidais la situation. Cela m'a sauté aux yeux que l'enfant n'avait pas beaucoup la possibilité de s'impliquer dans son soin, alors qu'il s'agissait de son corps.

Je voulais changer ma manière de faire ...

### **J'en ai parlé à Nicole, notre responsable, qui a tout de suite embrayé et m'a encouragée dans la démarche...**

Nicole et moi avons aussi pas mal échangé sur ce qui serait important à envisager : préparer le matériel, expliquer aux enfants ce que je comptais faire...

Depuis quelques mois, Nicole avait organisé des moments d'accompagnement avec une intervenante extérieure. Elle s'était organisée pour que chacune de nous puisse bénéficier d'un temps d'observation sous le regard de la superviseuse, puis ensuite, bénéficier de conseils, à partir de la pratique.

### **Dès le début, les enfants semblaient directement être parties prenantes...**

J'ai donc commencé, en installant tout le matériel à proximité. Chaque fois que j'effectuais un change, je demandais à l'enfant concerné s'il était d'accord que l'on essaie de le faire non pas sur le matelas de change mais debout tout près de l'évier à leur hauteur. Les enfants semblaient tout à fait d'accord et même amusés par l'initiative.

Le changement s'est mis en place petit à petit : au début, les enfants enlevaient eux-mêmes leur linge, se frottaient les mains après le change, s'ils le souhaitaient et même les rinçaient. Lorsqu'un enfant n'avait pas l'air partant au début (cela est arrivé une fois avec une fillette), j'utilisais le matelas de change mais pratiquement tous les enfants étaient emballés.

### **Quelques semaines plus tard, la superviseuse venait pour observer un membre de l'équipe et échanger...**

Le retour de la superviseuse, après l'observation de la pratique du change, m'a conforté dans la façon de procéder. Elle m'a aussi donné quelques pistes complémentaires ou des éclairages précieux. Je me suis rendue compte du message que nous faisons passer aux enfants quand ils étaient couchés bien sagement « sans bouger ».

C'est un peu comme si on leur disait : « Couche-toi, ne bouge pas et laisse-toi faire ! », alors qu'il s'agit pour eux de prendre soin de soi et surtout de leur intimité. Jusque-là, j'avais toujours essayé de respecter le corps de l'enfant, en le prévenant, en lui parlant... mais ici, c'était quelque chose de plus. Je pouvais aller plus loin et aider l'enfant dans la construction de son rapport à l'intimité. Pour moi, il importait de veiller, à chaque instant, à ce que l'enfant puisse être acteur de ses soins.

Après une réunion d'équipe, les collègues qui avaient, dans leur groupe, des enfants qui pouvaient se tenir debout par eux-mêmes, se sont progressivement engagées dans cette pratique. Nous nous sommes vite rendu compte que cette manière de faire permettait une plus grande participation des enfants.

### **Dans les premiers mois, c'est surtout quand les enfants parvenaient à maîtriser la position motrice debout que nous avons une attention particulière à veiller à leur participation et puis progressivement, nous avons aussi pensé à la manière de soutenir la participation des plus jeunes.**

Ce n'est pas si évident de se dire qu'un bébé peut lui aussi participer à tout ce qui lui arrive. Or, quand on développe une attention au plus près de ce que l'enfant exprime, quand on fait en sorte de ne pas mener la danse, de laisser une place à l'enfant, de ne pas aller trop vite, on se rend compte que c'est possible. Il importe de suivre le rythme du bébé, de verbaliser ce que nous faisons bien sûr mais d'être aussi attentive à ses initiatives, en lui permettant de participer à sa manière.

Cela peut se traduire par le regard : ce n'est pas parce que l'enfant ne « fait » pas quelque chose qu'il n'est pas en train de participer. Un enfant qui est très impliqué par le regard, qui suit ce que l'on fait, réagit, peut être aussi participatif. Cela nous amène à observer davantage les différentes manières que l'enfant a de prendre part à la situation.

### **Un autre aspect qui pouvait constituer un obstacle était aussi le temps qu'un change allait prendre.**

À la réflexion, penser les choses de cette manière soulève un faux problème. Effectuer un change où l'enfant a le temps de prendre une part active dans la gestion de ses soins ne demande pas beaucoup plus de temps qu'un change où seule la professionnelle effectue des gestes techniques de change (même si elle échange avec l'enfant). La réflexion que nous menons sur nos pratiques nous amène à nous poser aussi des questions sur le sens : après quoi devrions-nous courir ? Est-ce que c'est l'horloge qui organise la vie de la crèche ? Un moment donné, on se laisse certainement embarquer dans « le sacro-saint respect » de l'horaire, alors que cela devrait être le bien-être de l'enfant qui nous guide. En fait, faire attention à l'horloge relève des repères que nous nous fixons dans une journée. C'est tout un travail d'équipe qu'il s'agit d'engager pour prendre du recul par rapport à ces aspects.

### **Participer, cela se passe pendant le change mais aussi à différents moments de la vie quotidienne de la crèche.**

Quand j'ai eu terminé le suivi du groupe où se trouvait Jana et que j'ai pris en charge un nouveau groupe de bébés, j'ai essayé d'avoir encore plus d'attention pour avoir, dès le début, la préoccupation de soutenir la participation des enfants. Avec des bébés de 4 – 5 mois, il s'agissait de travailler l'attention et une plus grande disponibilité encore pour leur donner les occasions de participer à ce qui les concerne directement... Cela pouvait être, par exemple dans le moment de change, les soulever un peu pour qu'ils puissent mieux voir ce qui suscite leur intérêt à proximité.

Dans le développement, il y a une période où les bébés peuvent se tourner par eux-mêmes, sur le côté, avant de pouvoir acquérir la position assise.

Pour bon nombre d'entre eux, c'est une période d'expérimentation intense.

Ils veulent se tourner, s'asseoir même parfois et finalement bougent beaucoup. En tant qu'adultes, nous avons souvent tendance à leur donner un jeu pour qu'ils soient concentrés et qu'ils « arrêtent de bouger » pour que nous puissions « bien » changer le linge. Dans la réalité, cela nous arrange d'avoir plus de facilités à les changer. Je faisais cela aussi mais cela me questionnait beaucoup. Je me demandais ce que cela avait comme impact sur un enfant et sur son rapport à l'intimité : le tout-petit ressent les expériences dans son corps. Toutes ces expériences, c'est un peu comme s'il les enregistrerait dans son corps, sans qu'il en ait conscience. Quand nous l'empêchons de bouger, en lui donnant un objet par exemple, il apprend à ne pas participer aux soins qui le concernent, à ne pas s'investir dans son corps. Pire, il apprend que ce qui se passe au niveau de son intimité ne le regarde pas, que c'est l'affaire de quelqu'un d'autre et à sa manière.

### Et les enfants de ce groupe ont eux aussi acquis de nouvelles positions motrices.

Quand les enfants passent de la position assise à la position debout, leur vision change beaucoup : ils peuvent se déplacer et c'est comme si, quelque part, ils pouvaient tout faire : ils explorent tout ce qui devient à leur portée, veulent tout découvrir...

Par exemple, dans le coin change, ils ont, pour la première fois, la possibilité d'avoir accès au robinet et donc, à l'eau qui coule... Cela ne loupe pas, ils veulent ouvrir le robinet, jouent avec la lunette du petit WC.

Quand il y a trop de sollicitations nouvelles, le robinet, l'armoire, la chasse... les enfants n'arrêtent pas, ils ne sont pas encore capables de comprendre qu'ils ne peuvent pas faire ce dont ils ont pourtant envie. Cela nous amène à ajuster les conditions du change.

Cela n'avait pas beaucoup de sens que je fasse le soin, alors qu'eux étaient pris par d'autres expériences. Et pour éviter de devoir dire tout le temps « non », j'ai trouvé utile de procéder par étapes : j'ai commencé à effectuer le change alors que l'enfant était debout sur le plan de change. Quand l'environnement leur est davantage connu, les enfants ont moins la tentation de tout explorer et, du coup, peuvent être davantage concentrés sur leurs soins. Il fallait bien entendu veiller à toutes les conditions de sécurité et avoir une attention très importante et constante.

Le matelas de change a été déplacé pour que les enfants puissent être debout et bien, beaucoup plus stables sur leurs pieds. Au bout d'un moment, quand j'ai observé qu'ils étaient capables de concentration sur les premières étapes du change en position verticale, je leur ai proposé d'effectuer le change au sol, près du petit WC et de l'évier à leur hauteur.

Ceci dit, je ne suis pas encore satisfaite de la manière dont j'ai procédé : le change se fait d'abord sur le plan de change, puis au sol. Je me demande si c'est suffisamment clair pour les enfants, même si, quand le

change se fait au sol, je prends le temps de découvrir d'abord, avec les enfants, l'endroit où le change va être effectué.

### Un autre aspect qui me semble important dans l'étayage de l'adulte est le fait que l'on nomme.

Nicole, notre responsable, a une très bonne connaissance de notre métier, elle comprend la raison des pratiques et vient souvent dans les lieux de vie pour observer, nous faire un retour et partager avec nous. Cela va dans les détails qui ont pourtant un impact important : avant, quand on nommait les parties intimes d'un enfant, on ne savait pas trop comment dire : c'était parfois « prune » ou « zézette » ou encore un autre mot. Puis, nous en avons parlé avec Nicole qui nous a invitées à utiliser le mot correct : la vulve pour les filles et le pénis pour les garçons. Au début, cela ne nous semblait pas naturel d'utiliser ces mots et puis, nous avons réalisé que c'était plus clair et sans équivoque pour l'enfant. Pourquoi dire « prune », par exemple, alors que c'est un fruit ?

Par ailleurs, il importe de mettre des mots sur ce qu'on fait mais également sur les objets que l'on utilise.

Si nous, les adultes, on ne nomme pas l'objet par son nom, par exemple, le « savon », l'enfant n'est pas en mesure de prendre le « savon » quand on lui demande de le faire. Si l'on veut arriver à un résultat, il importe, dès le départ, de nommer les choses, d'indiquer ce que l'on fait et tout cela, sans noyer les enfants de paroles, en leur permettant aussi d'observer, de comprendre ce qui se passe et d'intégrer le tout.



**Je pense que l'adulte doit toujours s'adapter en fonction de l'enfant, de son intérêt, de son développement, de ce qu'il montre et proposer des alternatives. Ce que je dois encore travailler beaucoup (car c'est une de mes faiblesses) est de guider l'enfant sans être dans une position de lui « donner des instructions ».**

Ce n'est que progressivement que les enfants apprennent à se laver par eux-mêmes. Par exemple, quand l'enfant maîtrise certains gestes, il est capable de prendre le gant de toilette et d'effectuer lui-même sa toilette intime. Cela se passe quand l'adulte observe que l'enfant est en mesure de le faire.

Au départ, je pensais que l'enfant allait apprendre si je lui disais : « Tu dois faire comme ceci, prendre le gant de toilette de cette manière... ». Je me suis trompée et de nouveau, c'est la superviseuse qui a mis le doigt sur ce qui pouvait faire évoluer la situation : l'enfant observe énormément. L'adulte doit nommer ce qu'il est en train de faire, expliquer mais sans en faire trop, sans montrer tous les gestes ou dire : « Il faut se laver les mains comme ceci, mais frotte... Voilà, je te mets du savon, trempe tes mains comme cela... ». L'enfant apprend en observant et voit ce qu'il doit faire : il n'y a pas besoin d'un « apprentissage » structuré de la part de l'adulte. En observant moi-même, j'ai vu que ce n'était pas utile.

**L'adulte doit avoir, pour moi, beaucoup de « retenue » pour arriver à faire participer l'enfant à ses soins (change, repas, repos).**

« Guider » l'enfant, juste là où il est, demande de notre part une bonne connaissance des enfants que nous avons dans notre groupe, une très grande observation et surtout la capacité à laisser l'enfant faire tout ce qu'il est en mesure de faire. C'est une approche très différente de celle où l'adulte viserait à ce que l'enfant soit « autonome » ou « fasse tout seul ». Quand il peut participer au change, il gagne en autonomie progressivement, il est capable de réaliser de plus en plus d'actes liés à ses soins mais c'est plutôt un résultat que ce que l'on cherche au départ. Cela demande un cadre : penser à mettre tout le matériel à disposition de l'enfant, lui laisser le temps d'effectuer ses gestes. Cela n'a l'air de rien mais tout doit être prêt aussi pour les autres enfants. L'espace dans le lieu de vie doit être aménagé et suffisamment intéressant pour que les autres enfants puissent mener leurs activités de manière autonome. C'est surtout le cas au moment des changes. Le matin, quand les enfants découvrent et explorent les aménagements que j'ai préparés pour eux, il m'arrive d'ajouter des éléments pour soutenir leur jeu, au fur et à mesure. Là, pendant les changes, je ne serai plus « disponible » pour le reste du groupe pendant un certain temps.

Et si un autre enfant vient me solliciter pendant le change, je lui indique que je suis en train de faire un soin avec un autre enfant. Ma collègue qui assure une observation « plus à distance » pourrait éventuellement intervenir si c'était vraiment nécessaire.

**Permettre à l'enfant d'observer les gestes de la vie quotidienne est également un facteur de participation ...**

Il arrive aussi, par exemple, qu'un enfant se place à la barrière pour observer ce qui est en train d'être fait. C'est une occasion pour lui d'observer comment se passe un change, d'apprendre les gestes du change.



Il ne faut surtout pas y voir une intention d'observer intentionnellement l'intimité. Il s'agit plutôt d'une curiosité naturelle, peut-être, pour voir ce qui le différencie lui des autres enfants (par exemple, fille – garçon). Pour moi, ce n'est pas du tout un problème qu'un autre enfant soit présent à la barrière. Je dirais même que c'est l'inverse, c'est plutôt une occasion d'apprentissages, d'observer à distance. Bien entendu, sauf si celui qui est concerné montre qu'il n'aime pas, qu'il ne veut pas qu'on le regarde. Dans ce cas, je verbalise le fait que l'enfant n'apprécie pas et demande à celui qui est à la barrière de s'éloigner, en lui expliquant pourquoi.

**A chaque groupe, une nouvelle histoire...**

Avec le groupe dont je suis responsable maintenant, j'ai mis en place des éléments dès qu'ils ont commencé à fréquenter le groupe de bébés, sur conseil de la superviseuse. Tout est identique au niveau des aménagements, de ma pratique professionnelle.

Ce n'est pourtant pas la même chose. Par exemple, Rodrigue (25 mois) ne va pas aller chercher la serviette dans son bac et l'installer. Il va plutôt tourner le robinet, jouer avec la lunette du WC, essayer d'attraper l'un ou l'autre objet. A moi de m'ajuster !

## EN SYNTHÈSE, DES CONDITIONS QUI RENDENT POSSIBLE LA PARTICIPATION DES ENFANTS.

La participation est la rencontre entre des affordances de l'environnement (les « prises » que l'enfant trouve dans l'environnement, par exemple, le matériel qu'il peut utiliser et qui lui donne envie d'agir) et son engagement. Nous avons pointé quelques affordances qui soutiennent la participation des enfants à la vie quotidienne de la crèche :

- Le matériel est accessible : Jana peut librement disposer du matériel et le manipuler.
- Les attitudes professionnelles peuvent aussi être considérées comme des affordances : le professionnel accepte que l'enfant prenne des initiatives. Il est attentif aux manifestations de l'enfant, le soutient du regard, l'accompagne.



Crèche « Couleur Pastel »

- Il y a un « étayage » du professionnel qui permet, par exemple, dans la situation du change de Jana, de soutenir ses initiatives. Cet étayage n'est pas à confondre avec la verbalisation que l'on peut rencontrer très souvent dans les soins où le professionnel explique à l'enfant les gestes qu'il est en train de faire.
- Le temps disponible donné par le professionnel : il laisse le temps à l'enfant de dérouler l'activité, de prendre part, d'intégrer l'expérience.
- La prise en compte de l'activité de l'enfant pour proposer le soin : le « bon » moment. Inversement, ce qui peut contrarier la participation est le fait que l'adulte ne tienne pas compte de ce que l'enfant est en train de faire et impose son agenda, indépendamment des capacités d'investissement ou d'engagement des enfants. Ce n'est pas l'anarchie, l'enfant ne décide pas de tout mais son rythme est respecté.

## CONCLUSION

KORCZAK disait : « *Ce n'est pas tant se baisser, se pencher pour s'occuper des enfants qui est fatigant mais bien de s'élever à la hauteur de leurs sentiments, de s'élever, de nous tendre pour ne pas les blesser...* ».

### La participation, cela se joue dans tous les moments de vie quotidienne en milieu d'accueil.

La participation des enfants peut aussi interpeller l'adulte dans son rôle professionnel s'il observe et recherche la signification de ce que font les enfants. Il peut être amené à transformer son attitude et ses représentations au sujet de l'implication de l'enfant par rapport à ses propres soins, à penser les aménagements de manière à soutenir l'enfant.



Crèche « Couleur Pastel »

Cependant, les affordances d'une situation (ce qui donne envie, ce qui soutient) ne font pas tout : l'enfant a-t-il la possibilité de participer ? Est-ce que les affordances sont suffisantes ? Est-ce qu'il n'a tout simplement pas envie de participer à ce qui est proposé dans la situation ?... Et cela reste tout à fait légitime.

Quand le professionnel réfléchit à ses pratiques, il est amené à approfondir la manière de veiller/d'observer, tous les moments de la vie quotidienne, à soutenir toutes les occasions de participation des enfants à la vie collective.

Stéphanie RONVEAUX, puéricultrice  
Pascale CAMUS, Conseillère pédagogique,  
coordinatrice CAIRN ONE



## LA GALE, GARE À L'ÉPIDÉMIE !

**La gale est une maladie bénigne mais très contagieuse. Comment se présente-t-elle ? Comment réagir si elle se propage au sein de votre milieu d'accueil ?**

La gale est une maladie causée par un parasite de la famille des acariens, le « sarcoptes scabiei hominis ». À l'échelle mondiale, cette maladie touche 300 millions de personnes chaque année. Elle survient dans toutes les classes sociales et, contrairement à ce qui est communément véhiculé, n'a aucun lien avec les conditions d'hygiène. Elle touche aussi bien les enfants que les adultes. Les collectivités d'enfants sont principalement à risque d'épidémie, vu l'aspect contagieux et la vie en groupe.

On ne peut en guérir que si le traitement est appliqué et le fait d'avoir déjà fait la maladie ne procure pas d'immunité. L'individu n'est donc jamais à l'abri de faire une seconde fois la maladie.

### COMMENT SE PRÉSENTE LA MALADIE ?

Le parasite pénètre dans la peau et creuse des sillons où il va pondre ses œufs. Généralement, l'infestation se fait au niveau des espaces entre les doigts, les poignets, les aisselles, les mamelons et les parties génitales. Chez les très jeunes enfants, elle peut s'étendre au visage et au cuir chevelu.

Les premiers symptômes de la « gale commune » (forme la plus courante) apparaissent 2 à 3 semaines (maximum 6 semaines) après la contamination.

La personne présente principalement une éruption de la peau et des lésions dues au grattage lors de démangeaisons causées par l'évolution du parasite sous la peau. Ces dernières peuvent être plus fortes la nuit. À la suite de ce grattage, apparaissent des croûtes

et des rougeurs. Les sillons creusés par le parasite sont souvent grisâtres et longs de quelques millimètres. En cas de rechute, ces symptômes apparaissent plus vite (1 à 3 jours après la contamination).

Cette maladie est très contagieuse dès la période d'incubation et se transmet par contact direct avec une personne infectée (peau à peau de +/- 15 minutes). Plus rarement, elle peut se transmettre par contact indirect c'est-à-dire, par exemple, avec les draps quand la personne dort dans le même lit ou par les vêtements. Il est donc très important de surveiller le reste de la collectivité si un cas est diagnostiqué car un second cas pourrait apparaître dans un délai de 6 semaines.

En cas d'absence, d'erreur de traitement ou de retard de diagnostic, la maladie pourrait évoluer en « gale profuse » où les lésions s'aggravent et s'étendent à d'autres parties du corps que celles susmentionnées. Ce stade est plus contagieux car le nombre de parasites présents sous la peau augmente de manière importante.

Il est à noter qu'il existe un second type de gale appelée « gale hyperkératosique ou norvégienne ». Cette forme est extrêmement contagieuse mais, a priori, les jeunes enfants sont moins à risque. Elle provoque moins de démangeaisons mais beaucoup plus de lésions au niveau de la peau (croûtes étendues à tout le corps, y compris le dos, le visage et le cuir chevelu). Elle peut être confondue avec d'autres affections de la peau comme le psoriasis ou une éruption d'origine médicamenteuse. Le diagnostic est de la responsabilité du médecin et le traitement sera adapté en fonction du type de gale.

## QUE FAIRE EN CAS DE GALE ?

La gale n'est pas une maladie à déclaration obligatoire en Région wallonne. Cependant, en Région bruxelloise, vous devez la déclarer auprès des médecins en charge de la surveillance des maladies infectieuses.

En cas de gale, vous devez prendre contact avec le médecin de votre milieu d'accueil ou avec le Référé Santé de votre subrégion. (Pour les accueillant(e)s conventionné(e)s, en passant par votre Service et les accueillant(e)s autonomes par votre Agent conseil).

**TOUT CAS SUSPECT DOIT ÊTRE DIAGNOSTIQUÉ PAR UN MÉDECIN.**

Le médecin de votre milieu d'accueil ou le Conseiller pédiatre de votre subrégion décidera de la nécessité ou non d'un traitement préventif pour la collectivité.

Actuellement, la gale est toujours reprise dans le tableau d'éviction de la brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » (ONE 2015) : éviction de 48h et un retour après traitement (le plus souvent un traitement local avec une crème acaricide). *Les nouvelles recommandations, qui seront reprises dans le prochain tableau d'éviction, ne prévoient plus d'éviction, pour autant que l'enfant ait bien reçu le traitement.*

Afin de limiter la contagion, il est important de renforcer les **mesures d'hygiène individuelle** (se laver et se désinfecter les mains plus souvent) mais aussi les **mesures d'hygiène collective** : nettoyage soigné du milieu d'accueil (de plus : aspirer régulièrement et jeter le sac de l'aspirateur après usage<sup>1</sup>).



Vous devez aussi laver tout ce qui est susceptible d'avoir été en contact avec l'enfant la semaine précédant le traitement. À savoir : le linge, la literie et les vêtements qui doivent être lavés à 60° et/ou nettoyés à sec et séchés de préférence au sèche-linge.

Ce qui ne peut pas être mis à la machine à laver devra être enfermé 72h dans un sac en plastique noir puis être entreposé dans une pièce à faible taux d'humidité et à température ambiante (20°C)<sup>2</sup> et seulement après, pourra être lavé à température adéquate en machine.

Vous devez également informer les parents de la nécessité de traiter l'entourage proche de l'enfant contaminé et transmettre les recommandations précédentes, en leur demandant d'être vigilants quant à l'apparition d'éventuels symptômes, afin de détecter de nouveaux cas.

Si leur enfant présente les symptômes évoqués, les parents doivent consulter leur médecin traitant.

**Il est important de garder l'anonymat de l'enfant contaminé afin de ne pas risquer de stigmatiser la famille : il est communément –et erronément– véhiculé que la gale est liée aux origines ou conditions d'hygiène.**

En cas de besoin, n'hésitez pas à recontacter le médecin du milieu d'accueil, le Référé Santé de votre subrégion ou le service des médecins en charge de la surveillance des maladies infectieuses.

### POUR EN SAVOIR PLUS :

- La brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » - ONE 2015
- La fiche MATRA « gale »

### SERVICES RESSOURCES :

- En Région wallonne :  
Cellule de surveillance des maladies infectieuses de l'AVIQ : 071/20.51.05  
[surveillance.sante@aviq.be](mailto:surveillance.sante@aviq.be)
- En Région bruxelloise :  
Inspection de l'hygiène de la COCOM au 0478/ 77.77.08 ou au 02/552.01.67

## Témoignage

En septembre 2016, la crèche « Les P'tits Pouyons » à Namur a dû faire face à une épidémie de gale. Le médecin du milieu d'accueil a été contacté et les recommandations générales (traitement de l'enfant diagnostiqué, traitement de l'environnement et de la literie, ainsi que des textiles notamment des vêtements) ont été mises en place.

Le milieu d'accueil a été nettoyé en fin de journée et une pulvérisation d'un acaricide a été réalisée en plus. Les parents ont reçu un document pour les informer qu'un cas de gale avait été diagnostiqué et leur donner les mesures à prendre à la maison.



Après les 6 semaines fatidiques, une seconde vague épidémique a nécessité d'accroître les mesures qui avaient été prises. En effet, plus de 3 cas ont été déclarés, dont un parmi le personnel qui n'est pas en contact direct avec les enfants. Il a donc été décidé, avec le médecin du milieu d'accueil, de traiter préventivement tout le monde. Le milieu d'accueil a fourni les crèmes nécessaires. Les parents des enfants absents ce jour-là ont également été invités à venir chercher le traitement.

Les recommandations générales ont été suivies comme la première fois mais comme des cas de gale ont été diagnostiqués parmi le personnel, il a été décidé de fermer le milieu d'accueil.

*Le diagnostic de la gale n'est pas toujours évident à faire, ce qui peut expliquer que certains cas ont pu ne pas être diagnostiqués et cela a pu favoriser la propagation de la gale.*

Isabelle DELINTE  
Mélania LESTERQUY  
Référentes Santé ONE



## EPIDÉMIE DE ROUGEOLE

L'épidémie de rougeole que connaît actuellement la Belgique, notamment la Wallonie, est particulièrement sévère et touche de très nombreux enfants mais aussi les adultes.

En deux mois, 20 fois plus de cas ont été déclarés en Fédération Wallonie-Bruxelles si l'on se réfère à la même période en 2016. Pour obtenir des informations actualisées, nous vous invitons à regarder régulièrement les sites suivants : [e-vax.be](http://e-vax.be) et [avig.be](http://avig.be). Pour toutes informations approfondies sur la vaccination, [vaccination-info.be](http://vaccination-info.be).

40% des cas déclarés ont été hospitalisés pour des complications. Chez les enfants d'un très jeune âge, les complications de la maladie peuvent être graves.

Il est dès lors hautement recommandé que les adultes soient en ordre de vaccination pour se protéger mais aussi pour protéger les autres personnes qui, pour diverses raisons, ne peuvent pas être vaccinées (immunodéprimés, enfants de moins d'un an, femmes enceintes).

**Les professionnels en contact avec les collectivités d'enfants sont particulièrement concernés.**

### QUELQUES POINTS D'ATTENTION :

- Le vaccin Rougeole-Rubéole-Oreillons (RRO) est prioritaire à 12 mois, selon le schéma vaccinal.
- Ne pas reporter le vaccin pour de fausses contre-indications : fièvre < 38,5°C, toux, rhinite, antibiothérapie, allergie en absence d'antécédent de réaction anaphylactique...
- En cas d'épidémie, le vaccin peut, dans certains cas, être administré à partir de 6 mois. Il s'agit d'une dose supplémentaire qui ne remplace pas celle prévue à 12 mois.

**Nous rappelons que la rougeole est une maladie à déclaration obligatoire :**

- <https://www.wiv-isp.be/matra/cf/connexion.aspx>
- <https://www.wiv-isp.be/Matra/bru/connexion.aspx>

Pour toute information complémentaire :  
[direction.sante@one.be](mailto:direction.sante@one.be)

**Dr Ingrid MORALES**  
Médecin adjoint – Direction Santé ONE

### POUR EN SAVOIR PLUS :

- [www.vaccination-info.be](http://www.vaccination-info.be)



## DU VERRE, DE LA FAÏENCE, DE L'INOX... EN MILIEU D'ACCUEIL, C'EST POSSIBLE !

Les contenants alimentaires sont nombreux et variés. Le plastique a trouvé une place de choix dans l'usage quotidien de toutes les familles et des collectivités. Cependant, il peut être remplacé avantageusement par d'autres matériaux.

Les avantages du plastique ne sont plus à démontrer : peu cher, léger, incassable, proposition d'une variété infinie dans les formes, les couleurs, les utilités. Néanmoins, c'est un matériau dont la stabilité est remise en question. Les récipients en plastique contiennent des substances qui sont susceptibles de migrer dans les aliments et les contaminer. Le transfert est favorisé par contact avec des aliments acides, gras ou chauds. De même, au fur et à mesure de l'usage, le plastique se déforme, se décolore, se griffe... des microparticules se retrouvent dans les aliments.

Ces substances peuvent avoir divers effets sur la santé, par exemple perturber le bon fonctionnement du système hormonal. C'est le cas du Bisphénol A (BPA) et des phtalates. Les enfants, en pleine croissance, y sont particulièrement sensibles.

Dans la région de Verviers, nous avons rencontré deux milieux d'accueil qui ont déjà opté pour le choix de la vaisselle en inox, verre et faïence et pour rien au monde, ne retourneraient en arrière.

### POUR QUELLES RAISONS LES CHANGEMENTS DE VAISSELLE SONT-ILS OPÉRÉS ?

Depuis 2 ans, la quasi-totalité des contenants alimentaires sont en faïence, inox ou verre à la crèche « Kangourou ». Angélique KESTELOOT, une des cuisinières, n'est pas peu fière de nous montrer les bols de capacités variées, les coupelles à fruits, les assiettes

en faïence, la variété de plats en verre, les différents verres adaptés à l'âge des enfants.

Le changement s'est effectué, petit à petit, suite à une réflexion sur la qualité du matériel utilisé dans cette grande structure qui accueille plus d'une centaine d'enfants.

Marie-Christine LECLoux, puéricultrice d'un groupe de moyens : « On a changé car le plastique s'altérait quand on chauffait, ça gardait l'odeur de la soupe. On s'était bien rendu compte que le plastique posait problème. On voyait bien l'état des assiettes : après peu de temps, le fait d'être lavées, d'être chauffées aux micro-ondes assez régulièrement, on voyait bien que la qualité n'y était pas, même au niveau du contact... à la longue cela collait, ce n'était pas du tout agréable. »

Sa collègue poursuit avec un autre élément explicatif : « nous utilisons un lave-vaisselle professionnel. Il n'y a rien à faire, la mélamine<sup>1</sup> se détache, tout s'abîme plus vite. On se rendait bien compte qu'avec les assiettes... elles s'effritaient vraiment, elles pelaient... On devait être vraiment vigilant. »



<sup>1</sup> La vaisselle en mélamine, OTHER (triangle 7), présente un aspect de plastique léger et résistant aux chocs. Elle est constituée d'une résine mélangeant mélamine et formaldéhyde. La vaisselle en mélamine ne doit jamais être chauffée ou en contact avec des aliments chauds car elle peut alors se détériorer et ses composants migrer dans la nourriture. La mélamine est suspectée de favoriser l'apparition de calculs rénaux.

Il y a bien 15 ans que la crèche « Les petits loups » a opté pour l'usage de verres en verre et d'assiettes en faïence. « *D'ailleurs on avait des petites assiettes en plastique, on ne les a jamais utilisées.* », raconte la directrice.



À Dison, depuis de nombreuses années, un travail pédagogique est fait pour favoriser au maximum l'autonomie de l'enfant et lui faire prendre confiance en ses capacités. Dans ce cadre, l'utilisation de verres en verre et d'assiettes en faïence est un atout. Plus stables, ces contenants se renversent moins facilement, il est alors plus facile pour l'enfant de se servir lui-même ou de les porter et les poser.

Convaincue, la directrice explique la démarche régulièrement à son équipe et aux parents, ce qui est un facteur de succès.

Lors de notre rencontre avec l'équipe de la crèche communale de Fosses-la-Ville, le ChaboT<sup>2</sup>, le choix d'utiliser de la vaisselle en porcelaine s'était invité dans la discussion. Dans ce milieu d'accueil, c'est l'échange de pratiques avec d'autres structures d'accueil qui a permis à l'équipe d'appréhender l'usage de la vaisselle en porcelaine et d'insuffler une préoccupation environnementale supplémentaire, en utilisant à son tour de la vaisselle en porcelaine et des verres en verre dans toutes les sections.

**A la crèche « Kangourou », trouver l'alternative au plastique s'est fait par étapes et essais-erreurs, au fur et à mesure.**

Il y a longtemps que les verres (pour les boissons) sont utilisés afin que les enfants voient l'aliment bu.



À la biberonnerie, seuls les biberons en verre ont été conservés, suite à l'information en 2009 des méfaits du BPA. Les premières assiettes dont se souvient la directrice adjointe, Anne-Françoise DUMONT, étaient en mélamine avec dessin. « *Effectivement, elles s'effritaient, elles jaunissaient.* » Alors la structure a acheté des assiettes d'une marque bien connue, en mélamine, avec le dessin à l'extérieur « *...toujours dans ce souci de légèreté pour le personnel et pour les enfants...* » Comme partout, les assiettes sont rangées empilées les unes sur les autres. L'image de la première se décollait et le plastique se retrouvait dans la seconde assiette « *avec le risque que les éléments de plastique ne se voient pas et se retrouvent dans les aliments ingérés par les enfants. Ce modèle-là, ça n'allait pas non plus !* », conclut la directrice adjointe.

L'étape suivante a été d'acheter des assiettes, toujours en plastique, mais transparentes, sans dessin. C'est Angélique KESTELOOT qui raconte le constat négatif : « *on avait ces passages de couteaux, le plastique était abîmé...* ». Les assiettes en faïence ont donc pris place dans les bacs que transportent les puéricultrices, 2-3 fois par jour, entre leur section et la cuisine qui se trouve dans un autre bâtiment.

Madame KESTELOOT poursuit, toute enthousiaste : « *Pour des questions de propreté et d'hygiène, c'est magnifique, on voit la différence. C'est vrai que cela casse peut être plus vite mais... on jetait plus d'assiettes en plastique qu'on ne casse d'assiettes ! C'est extraordinaire le lavage, le séchage, même chauffé, l'aliment reste un peu au chaud...sans être bouillant.* »

## ET LA CASSE DANS TOUT CELA ?

À cette question, Madame MAJERI, directrice de la crèche des « Petits loups » nous explique qu'il n'y a pas beaucoup d'accidents car le matériel est solide. En plus, en cas de bris, les enfants sont rarement impliqués.

Elle explique aussi que les enfants sont habitués à soupeser le poids du verre dès qu'ils commencent à boire de l'eau. L'apprentissage de l'autonomie passe par la confiance que l'adulte donne à l'enfant.

« *C'est vrai que ma collègue et moi insistons beaucoup là-dessus pour ne pas venir avec des peurs, avec des "Attention, tu vas casser"...* »

À la même question, la puéricultrice de la crèche « Kangourou » nous rétorque que ce n'est pas du tout un souci. Elle avance aussi les arguments de la continuité et de la confiance à avoir : l'usage du verre est une habitude que les enfants prennent dès le départ. « *On leur parle, on leur explique* ». Et puis, « *ils sont assis à table, ils ne se promènent pas avec les verres et quand le verre tombe, il ne tombe pas de très haut, il y a aussi une sécurité de ce côté-là.* »

À partir de la section des moyens à la crèche de Verviers, les enfants qui ont terminé de manger, rapportent leur assiette dans le coin « rangement », sans problème.

Chez les grands, à Dison, un self-service est proposé. Les aliments sont présentés dans 3 grands bacs en inox dans un bain-marie. Les enfants disposent, dans leur assiette en faïence, ce qu'ils souhaitent manger et reviennent ensuite à la table avec leur assiette. Cuillère et fourchette, en inox sont également à leur disposition, les enfants choisissent l'ustensile qu'ils vont utiliser.





*Toujours dans l'optique de favoriser l'autonomie des enfants, la responsable a imaginé des porte-verres et leur support sur mesure. Un ouvrier de la commune (PO) les a réalisés en bois.*

Ils retrouvent à table, leur verre dans le porte-verre collectif en bois.

Chez les petits-moyens, une autre bonne idée pour distinguer les verres est l'utilisation de pinces à linge de couleur avec le nom de l'enfant, qui sont clipsées sur les verres.

### L'ADHÉSION DE L'ÉQUIPE, FACTEUR DE SUCCÈS !

A Dison, la démarche est présentée et expliquée aux nouvelles employées parfois surprises. Elle est également abordée lors des réunions d'équipe. « *On travaille avec elles, on les soutient, on les coache [...] pour essayer qu'elles soient partie prenante* ».

De l'extérieur, le bâtiment de la crèche « Kangourou » semble être de plain-pied. En fait, il se situe sur un terrain en pente et s'organise sur 4 niveaux, accessibles uniquement par escaliers. Les cuisines se trouvent dans un bâtiment contigu. Dans cette structure d'accueil, peu propice à la fluidité des déplacements, le poids du bac à vaisselle, à déplacer vers la cuisine qui se trouve dans un bâtiment contigu, a plus que doublé avec ce changement de contenants alimentaires. Les puéricultrices auraient pu contester ce changement. Il n'en est rien. Si tout le monde reconnaît que les bacs sont lourds, toutes les puéricultrices se rendent compte que c'est bien mieux, au niveau du nettoyage des contenants, en section. Tout le monde reconnaît le bienfait au niveau des enfants. Des compromis sont toutefois trouvés. Angélique KESTELOOT nous parle des assiettes en plastique transparent qui ne sont plus jamais chauffées. « *On a jeté celles qui n'étaient plus en bon état, on a réservé ce récipient pour les tartines. Ces dernières sont coupées sur un autre support.* »

Les expériences relatées démontrent que l'usage de contenants alimentaires sains et écologiques est tout à fait possible en collectivité.

**L'observation, la réflexion, l'expérimentation sont propices aux changements de comportements et aux aménagements.**

Les conseils de la Cellule Eco-conseil pourront vous accompagner dans vos démarches de changements...

■ **Choisir** des contenants en inox, en verre, en faïence.

■ Si vous optez pour du plastique, le choisir sans BPA et sans Phtalate.

Le **type de plastique** est indiqué sur les contenants par un chiffre à l'intérieur d'un triangle.

Privilégier le 5 (polypropylène)  et éviter le 7 , susceptible de contenir du bisphénol.

■ **Remplacer** les ustensiles en plastique au moindre signe d'usure.

■ **Eviter** les contenants de récupération, de type bacs de crème glacée. Ils sont destinés à un usage unique et n'offrent pas les mêmes garanties qu'un récipient conçu pour la conservation ou la cuisson.

■ **Pour réchauffer les aliments au four à micro-ondes**, il est préférable d'utiliser des récipients en verre ou en pyrex portant le sigle « convient au micro-onde », plutôt qu'en plastique, afin d'éviter tout risque de migration dans la nourriture. Pour les mêmes raisons de migration, utiliser une cloche qui ne touche pas le contenu de l'assiette.



■ **Le film plastique** peut également contenir du BPA ou d'autres agents plastifiants nocifs. Ceux-ci vont migrer dans les aliments en contact avec des matières grasses.

■ **Le film aluminium** est suspecté d'être toxique pour le système nerveux, de petites quantités migrent dans les aliments, lorsque ceux-ci sont acides.

■ **Eviter** de mettre les films plastiques et aluminium directement en contact avec des aliments chauds, gras et acides.

## CARTES D'IDENTITÉ DES MILIEUX D'ACCUEIL RENCONTRÉS

### Crèche « Kangourou » à Verviers

Autorisée et agréée pour 84 enfants, (120 inscrits)

45 personnes dans l'équipe

Personnes rencontrées :

Anne-Françoise DUMONT, directrice adjointe,

Marie-Christine LECLOUX, puéricultrice,

Angélique KESTELOOT, cuisinière.

### Crèche « Les petits loups » à Dison :

Autorisée et agréée pour 36 enfants

12 personnes dans l'équipe.

Personne rencontrée :

Madame MAJERI (directrice)

### Crèche « Chabo'T » à Fosses-la-Ville

Crèche communale ouverte depuis 2011

24 places, 2 sections.

Personne rencontrée :

Mme GERARD (directrice)

Cellule Eco-conseil ONE





## NOUVELLE RÉGLEMENTATION RELATIVE À L'AUTORISATION D'ACCUEIL

### Une modification juridique : pourquoi, avec quelles implications pour les milieux d'accueil et l'ONE ?

Une communication de la Direction Accueil Petite Enfance (DAPE) vous a informés récemment de l'adoption par l'ONE d'une nouvelle réglementation, approuvée par le Gouvernement de la Communauté française (GCF).

Elle fait suite à l'arrêt du Conseil d'Etat qui convenait que l'ensemble des dispositions relatives à l'autorisation d'un milieu d'accueil devaient d'abord être déterminées par l'ONE et ensuite approuvée par le GCF via un arrêté d'approbation.

Par conséquent, les articles 6 à 65 de l'arrêté du 27 février 2003 portant réglementation générale des milieux d'accueil (dit arrêté Milac) sont « transférés » vers le **Règlement du 25 janvier 2017 de l'ONE relatif à l'autorisation d'accueil**, tel qu'approuvé par le GCF en date du 1<sup>er</sup> février 2017 (paru au Moniteur belge le 15 février 2017).

Concrètement, cela n'implique aucun changement quant au fond de ces articles. Par contre, il en sera dorénavant fait mention dans toute décision du Comité subrégional de l'ONE, dans le rapport du Coordinateur accueil, de l'Agent conseil ou encore dans tout courrier de la DAPE.

Par exemple, l'article qui précise que le milieu d'accueil tient un registre des inscriptions et des présences correspond aujourd'hui à l'article 11 du Règlement précité, anciennement l'article 15 de l'arrêté Milac. Autre exemple, si vous rentrez un dossier complet dans le cadre d'une procédure de demande d'augmentation de capacité de votre structure, il sera dorénavant fait référence à l'article 41 du Règlement de l'ONE relatif à l'autorisation d'accueil, tel qu'approuvé par le GCF en date du 1<sup>er</sup> février 2017, en lieu et place de l'article 44 de l'arrêté Milac, etc.

Ce nouveau Règlement ainsi que le tableau de concordance entre les dispositions du Règlement et celles (anciennes) de l'arrêté Milac sont disponibles sur [www.one.be](http://www.one.be). (→ **Présentation** → **Aspects juridiques** → **D'une loi à l'autre** → **Accueil**)

Par ailleurs, la Coordination accueil utilise désormais un nouvel outil intitulé : « Contrôle des normes – grille de suivi d'un milieu d'accueil collectif autorisé » visant un contrôle exhaustif de l'ensemble des dispositions prévues dans ce Règlement. Ce contrôle s'effectue préférentiellement sur rendez-vous, afin que le responsable du milieu d'accueil puisse préparer cette rencontre et présenter les documents requis.

Cette grille est consultable sur [www.one.be](http://www.one.be) (**Professionnels** → **Accueil petite enfance** → **Documentation** → **MANS, soit MASS - 1<sup>er</sup> pavé**).

En conclusion, les principales mesures législatives à respecter par tout milieu d'accueil de la petite enfance sont les suivantes :

- le Décret du 17 juillet 2002 portant réforme de l'ONE, notamment l'article 6,
- **Nouveauté** : l'arrêté du 1<sup>er</sup> février 2017 approuvant le Règlement de l'ONE relatif à l'autorisation d'accueil,
- l'arrêté Milac dont les articles 1 à 5 et 66 à 168 restent inchangés,
- l'arrêté fixant le Code de qualité de l'accueil,
- l'arrêté dit « Infrastructure »,
- l'arrêté relatif à la reconnaissance des formations et qualifications du personnel des milieux d'accueil.

Brigitte MARCHAND  
Directrice de la Coordination Accueil ONE



## L'IMPORTANCE DU CERTIFICAT ANNUEL DE BONNE SANTÉ PHYSIQUE ET PSYCHIQUE

Dans le cadre de ses missions, l'ONE est amené à octroyer une autorisation aux personnes (physique ou morale) qui souhaitent accueillir des enfants de moins de 6 ans, en dehors du milieu familial.

Parmi les conditions à l'octroi de l'autorisation ainsi qu'à son maintien, figure l'obligation pour chaque accueillant(e) d'enfants, conventionné(e) ou autonome, chaque membre du personnel et chaque personne en contact régulier avec les enfants, de **fournir un certificat médical attestant qu'il ou elle ne présente aucun signe d'affection physique ou psychique susceptible de représenter un danger pour les enfants accueillis.**

En effet, accueillir des enfants surtout de moins de 3 ans, ne s'improvise pas. Cela requiert de nombreuses aptitudes, ainsi qu'un état de santé physique et psychique qui ne soit pas incompatible avec l'accueil professionnel d'enfants.

Bien plus qu'une simple pièce du dossier administratif, ce certificat médical constitue un volet important dans l'analyse de la candidature d'un milieu d'accueil, indépendamment du travail d'accompagnement du projet réalisé par les agents de l'ONE et de l'avis de la Commune.

Le Collège des Conseillers pédiatres a élaboré un **modèle** que vous trouverez **ci-joint au Flash Accueil**. L'utilisation de ce modèle est vivement recommandée, afin d'attirer l'attention des médecins quant à son importance. En effet, ce certificat doit établir que la personne dispose d'une aptitude physique et psychique pour exercer sa fonction professionnelle auprès des enfants ou être en contact régulier avec eux sans leur faire courir de risques préventivement détectables au niveau de leur sécurité ou de leur santé.

**Le certificat médical d'aptitude physique et psychique est à compléter par le médecin traitant, l'Office pouvant également exiger qu'un certificat de santé physique et psychique soit complémentarément établi par un médecin spécialiste.**

**Pour rappel ce certificat, est obligatoire préalablement à l'entrée en fonction et doit être renouvelé annuellement. Pour les milieux d'accueil collectifs, le renouvellement peut se faire par la Médecine du Travail, via l'attestation ad hoc avec la mention « apte ».**

Par ailleurs, pour chaque accueillant(e), chaque membre du personnel et chaque personne appelée à être en contact régulier avec les enfants accueillis, de sexe féminin et âgée entre 15 et 50 ans, une **preuve de l'état d'immunité ou de vaccination contre la rubéole** est également requise. Il s'agit dans ce cas, non pas d'une mesure préventive de sécurité des enfants accueillis mais d'une mesure de protection des femmes enceintes et de leur bébé à naître.

**Pour télécharger ces documents utiles sur [www.one.be](http://www.one.be) :**

- Certificat annuel de bonne santé physique et psychique
- Preuve de l'état d'immunité contre la rubéole

Virginie DALCQ  
Médecin adjoint - Direction Santé ONE  
Michaël VANVLASSELAER  
Responsable Service Administration - DAPE



## BB PACK WALLONIE

### BB PACK WALLONIE

Le Gouvernement wallon, sur proposition du Ministre wallon, René COLLIN, en charge des infrastructures d'accueil de la petite enfance, a mis sur pied une nouvelle mesure de soutien concret pour l'équipement et la sécurisation des milieux d'accueil spécifiquement pour les accueillant(e)s d'enfants à domicile autonomes ou conventionné(e)s, installé(e)s ou désireux(ses) de lancer leur activité : le BB PACK.

Cette mesure consiste, d'abord, en un emprunt dont les intérêts sont pris en charge par la Wallonie. L'accueillant(e) ou le SAEC contracte un prêt auprès de la coopérative de finance solidaire, CREDAL, pour un montant de 3.000 euros jusqu'à maximum 10.000 euros (remboursable sur une période de 10 ans maximum). L'accueillant(e) ou le SAEC s'engage au remboursement du capital emprunté. La Wallonie prendra, à sa charge, les intérêts du prêt.

Par ailleurs, une prime complémentaire est octroyée par la Wallonie, après accord de CREDAL sur les investissements réalisés, les achats effectués ou les travaux réalisés. Cette prime correspond à maximum 20% du montant du prêt et est octroyée dans la limite des crédits budgétaires disponibles.

Pour toute information complémentaire sur la mesure BBPACK : <http://socialsante.wallonie.be/>

Anne BOCKSTAEL  
Responsable Service Supports DCAL ONE





## CUIDITÉS : « KÉSAKO » ?

Quel est le point commun de tous ces légumes : courgette, haricot princesse, poivron, aubergine, brocoli, carotte,... ? Ils sont parfaits en cuidité !

Les cuidités sont des légumes cuits consommés froids. Associés d'herbes aromatiques, marinés ou tout simplement naturels, ils sont délicieux en entrée ou en légumes d'accompagnement d'un plat.

Les cuidités sont idéaux pour permettre la « Finger Food », c'est-à-dire le fait de prendre avec les doigts les

aliments. Ce comportement, inné chez l'enfant, offre notamment l'avantage de développer sa motricité fine<sup>1</sup>.

Voici deux recettes, pour redécouvrir des légumes « traditionnels » : le chou-fleur et les champignons.

### **C**HOU-FLEUR MARINÉ AU CITRON Dès l'âge d'un an<sup>2</sup>

Temps de préparation : 15 minutes

Temps de cuisson : 7 à 10 minutes (à la cocotte à pression)

#### Ingrédients (pour 5 enfants)

- 500 g de chou-fleur
- 50 ml de jus de citron frais
- 1 gousse d'ail hachée
- 2 à 3 branches de coriandre ou de persil plat (selon le goût), hachées
- Une pointe de cuillère à café de cumin
- ½ cuillère à café de poudre de paprika doux
- Un filet d'huile d'olive



#### Préparation

- Retirer les feuilles et éplucher la base du chou-fleur
- Rincer le chou-fleur et le découper en bouquets
- Cuire le chou-fleur à la vapeur
- Pendant la cuisson, préparer la marinade, en mélangeant les ingrédients suivants : jus de citron, herbes fraîches et ail hachés, cumin, paprika et huile d'olive
- Après la cuisson du chou-fleur, le tremper dans la marinade et tourner les bouquets pour qu'ils s'imprègnent bien
- Enfin, placer le chou-fleur mariné au frigo... il sera prêt à la dégustation au bout de 2 à 3 h

<sup>1</sup> Pour en savoir plus sur la « Finger Food » : voir le Flash Accueil N°25, p.26

<sup>2</sup> Selon la capacité de mastication de l'enfant.

## C HAMPIGNONS PARFUMÉS AU CUMIN Dès l'âge de 18 mois<sup>3</sup>

Temps de préparation : 5 minutes

Temps de cuisson : 15 minutes

### Ingrédients (pour 3 enfants)

- 250 g de champignons de Paris (de grande taille de préférence)
- 1 gousse d'ail hachée
- ¼ de cuillère à café de cumin

### Préparation

- Rincer les champignons (sans les tremper) et les couper en lamelles assez larges (environ 3 mm d'épaisseur)
- Les cuire à l'étuvée<sup>4</sup> dans une poêle (de préférence antiadhésive)
- Une fois les champignons ramollis, ajouter l'ail haché et le cumin, tout en remuant
- La cuisson sera terminée lorsque les champignons auront complètement brunis et se seront réduits
- Transvaser les champignons dans un récipient adéquat<sup>5</sup>, muni d'un couvercle et le placer au frigo

Les champignons pourront être savourés après 2h environ.



**Pour rappel, les microbes se développent toutes les 20 minutes (entre 10 et 60°C).**

**Pour éviter les intoxications alimentaires, il est conseillé de placer rapidement dans le frigo les légumes après leur cuisson<sup>6</sup>.**

**Bon appétit !**

Nathalie CLAES et Amal ALAOUI  
Diététiciennes pédiatriques ONE

<sup>3</sup> Selon la capacité de mastication de l'enfant.

<sup>4</sup> Appelée aussi cuisson à l'étouffée, le principe est le suivant : cuisson lente avec couvercle de l'aliment dans son eau de cuisson, avec ajout éventuel d'une très petite quantité d'eau.

<sup>5</sup> Pour plus d'informations, voir le « Guide d'autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance » - chapitre 3.4.9 : « Matériel de cuisine et vaisselle » [www.afsca.be](http://www.afsca.be) Pour les accueillant(e)s, se référer aux fiches « Manger, c'est plus que manger » - chapitre : Infrastructure/sécurité, voir fiche 1-2 « Quel matériel privilégier ? » + Voir article de la rubrique Environnement : « Du verre, de la faïence, de l'inox...en milieu d'accueil, c'est possible ! »

<sup>6</sup> Pour plus d'informations, voir le « Guide d'autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance » - chapitre 5.3.4 : « Refroidissement rapide » [www.afsca.be](http://www.afsca.be) Pour les accueillant(e)s, se référer aux fiches « Manger, c'est plus que manger » - chapitre : Santé/hygiène, voir fiche 4 « Comment conserver les repas cuisinés ? »



## EDUCATION À LA SANTE : TOUR D'HORIZON DES NOUVEAUX OUTILS

Ces nouveaux outils sont prioritairement destinés aux parents.

### LE PETIT DÉJEUNER ET LE GOÛTER

Nouveau dépliant pour mettre en valeur le rôle important de ces 2 repas, bien souvent négligés, dans la journée alimentaire de l'enfant.

Au menu : composition de l'assiette, pourquoi ces repas, des idées de recettes... et du plaisir !



### DU LANGE... AU PETIT POT

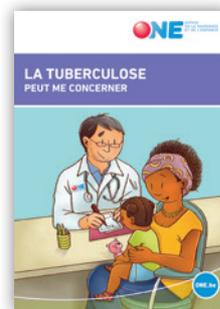
Après plus de 20 ans au service des parents, « Charlotte quand je serai propre » tire sa révérence et cède la place à « Du linge...au petit pot », nouvelle brochure sur l'acquisition de la propreté. Plus complète que la version antérieure mais dans un format condensé (A5), la brochure est largement illustrée de situations de la vie quotidienne où chacun peut s'identifier. Elle fournit aux parents des repères clairs et des pistes pratiques pour comprendre et accompagner l'enfant au mieux tout au long de ce processus et dans ses différents milieux de vie. A recommander !



### LA TUBERCULOSE PEUT ME CONCERNER

La tuberculose ?

Une maladie contagieuse toujours bien présente en Belgique. Les jeunes enfants y sont très vulnérables. Ce nouveau dépliant est destiné aux parents « à risque » : ceux qui ont séjourné dans un pays où la tuberculose est très fréquente, ceux qui pensent avoir eu des contacts avec un malade contagieux et ceux qui vivent dans des conditions de précarité et/ou de promiscuité.



Son objectif : sensibiliser le parent à être vigilant et l'inciter, au moindre doute, à en parler rapidement à un médecin qui jugera si un dépistage est nécessaire. Dépisté et traité rapidement, un malade de la tuberculose guérit.

Une affiche « La tuberculose peut me concerner. J'en parle à mon médecin » est également disponible.

## GROSSESSE ET ALLAITEMENT. QUE MANGER ?

Cette nouvelle brochure remplace « L'alimentation de la femme enceinte et allaitante ». Très illustrée, son look rejoint l'univers graphique des autres brochures sur l'alimentation, tandis que son contenu répond aux questions principales des futures mères. On y trouve les repères principaux pour adopter une alimentation saine pendant la grossesse (et l'allaitement), ainsi que les précautions à prendre vis-à-vis de certains aliments et en matière d'hygiène. La brochure aborde aussi des thèmes, tels que la prise de poids ou l'importance d'une activité physique.



**Attention :** les contenus du dépliant « La toxoplasmose » et du feuillet « Indice de Quetelet » sont dorénavant intégrés dans cette nouvelle brochure ; ces documents n'existent donc plus dans leur version initiale.



## LA CONTRACEPTION APRÈS LA NAISSANCE D'UN BÉBÉ

Pour éviter une nouvelle grossesse trop rapprochée, la contraception post-partum doit idéalement se réfléchir en fin de grossesse ou avant la sortie de la maternité.

Ce nouveau document (un tryptique de format A4) se veut un support pratique pour le TMS<sup>1</sup>, facile et accessible pour les mamans. De façon schématique et illustrée, il aborde les points à envisager avec la mère pour la guider dans le choix d'une contraception adaptée à sa situation : à partir de quand utiliser un contraceptif et de quel type ? Quels sont les avantages et les inconvénients ? Est-ce compatible avec l'allaitement ? Combien ça coûte ?... L'outil cible les 8 moyens les plus fréquemment prescrits aux mamans, tout en soulignant que d'autres méthodes existent aussi.



## RÉTRO-FOCUS

Le matériel de bébé, petit guide pour bien choisir, une nouvelle brochure apparue très discrètement début 2016. Bref coup d'œil.



Choisir le matériel nécessaire pour accueillir un nouveau-né, pas si simple qu'il n'y paraît au premier abord. Comment s'y retrouver parmi la multitude d'articles qui existent et à quoi être attentif ?

L'important est de se poser les bonnes questions en termes d'utilité, de sécurité, de coût, mais aussi de bien-être tant pour l'enfant que pour les parents. La brochure propose ce questionnement comme étape préalable à toute acquisition. Dans un second temps, elle passe en revue le matériel de base utile pour répondre aux principaux besoins de bébé. Pour chaque catégorie, elle fournit une série de critères (ex : âge, poids, situation de vie, avantages, inconvénients...) à prendre en compte pour le choix du modèle le plus adéquat. Et pour s'assurer qu'une fois acquis le matériel est bien utilisé, elle fournit des clés pour une utilisation appropriée et sécurisée.

## VOUS SOUHAITEZ COMMANDER DES BROCHURES ?

Toutes ces nouveautés peuvent être commandées ou téléchargées sur [www.one.be](http://www.one.be) (Publications parents) ou encore via le bon de commande ci-joint au Flash Accueil.

### Bon à savoir :

Chaque année, des milliers de documents (brochures, dépliants, affiches) sont réimprimés en fonction des besoins. Ces réimpressions nous offrent l'occasion de revoir le contenu de certains documents, si des modifications s'imposent.

Dès lors, nous vous conseillons vivement de faire des commandes de manière à couvrir vos besoins pour quelques mois, afin de ne pas avoir un stock trop important d'outils obsolètes.

### Votre livraison est incomplète ?

Il se peut que les brochures manquantes soient en rupture de stock et/ou dans l'attente d'une nouvelle livraison.

**Attention :** le bon de livraison qui accompagne les brochures reçues précise, au recto, ce qui vous est livré, au verso, les brochures qui sont indisponibles.

**Vous devrez les recommander ultérieurement.** Laissez passer 2 à 3 semaines et renseignez-vous auprès du Service Education à la santé pour savoir si les stocks ont été réapprovisionnés.

Pour en savoir plus : [edus@one.be](mailto:edus@one.be) ou 02/542.13.61

Service Education à la santé ONE

## RACONTE-MOI UN LIVRE...

### UNE CONTRIBUTION À L'ÉVEIL CULTUREL EN MILIEU D'ACCUEIL

Les petits conflits du quotidien ou comment Miniloup gère les disputes à sa manière...



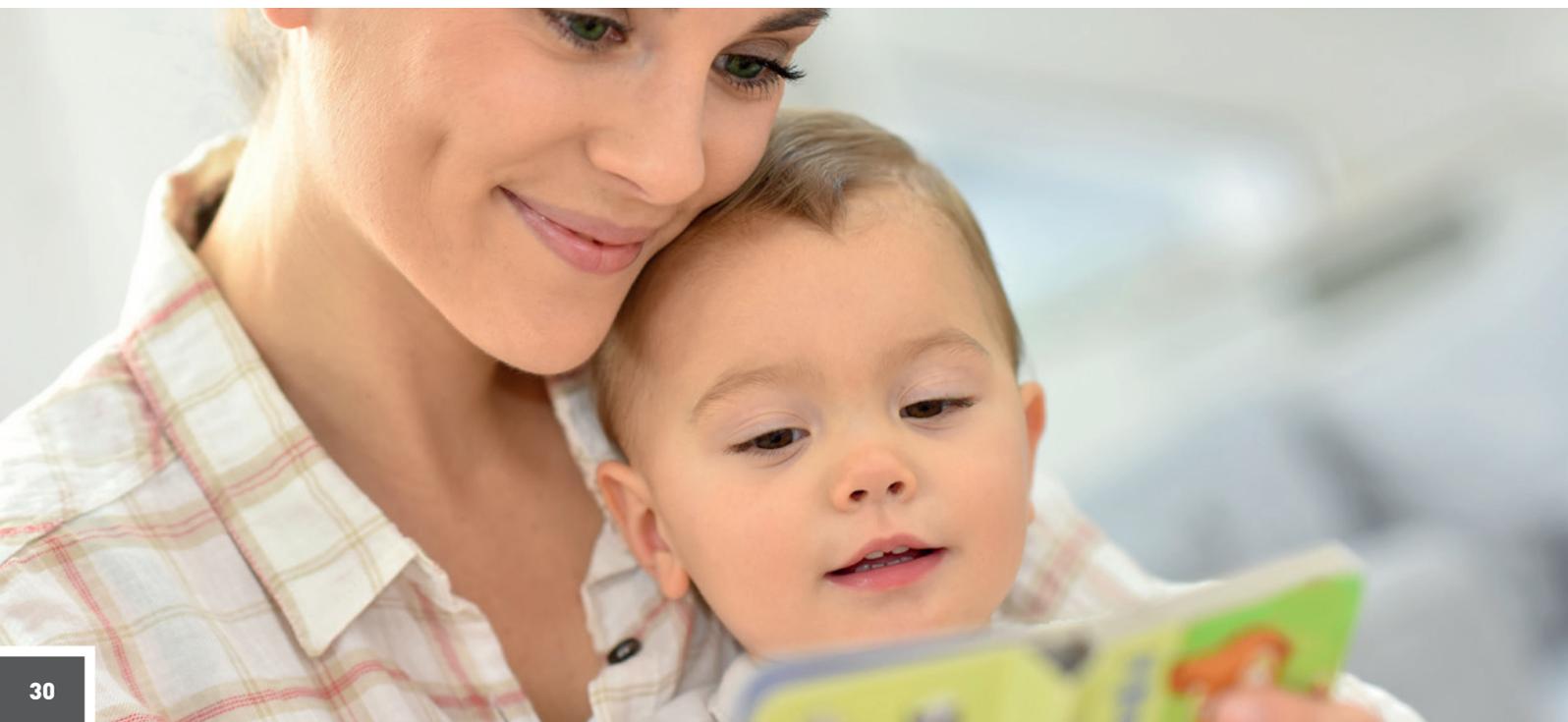
« Tu me vois ? », Stéphanie BLAKE,  
Loulou & Cie, L'école des loisirs, 2015

*Un coup de patte de Miniloup et la superbe construction de Maxiloup s'effondrent comme un vulgaire château de cartes. Maxiloup est rouge de colère. Il poursuit son petit frère, tente de l'attraper mais le futé Miniloup se cache. Il se camoufle si bien que Maxiloup ne le trouve pas. Tant et si bien que la colère du grand frère finit par tomber et que le conflit se transforme en un grand jeu de cache-cache auquel le petit lecteur est partie prenante.*

Comme tous les frères et sœurs de toutes les familles, Mini loup et Maxiloup se disputent. Comme tous les petits en milieu d'accueil, il existe mille et une raisons pour que se développent des conflits éphémères. La lecture du livre permettra aux enfants d'oublier l'objet du conflit le temps d'une histoire et de passer à autre chose.

Les livres permettent aux enfants de comprendre leur quotidien, de mettre des mots et des images sur leur vécu. Là où l'adulte aura beau expliquer et recommencer sans succès, les livres font mouche très rapidement...

Ce livre y parvient en abordant le problème sous forme de jeux... Soulevons les caches et trouvons le petit loup. Il démontre, sans difficulté, une des voies possibles pour gérer les conflits, sans hostilité et sans perdre la face.



2018

2017

2016

2015

2014

2013

Cette rubrique vous permet de jeter un coup d'œil dans le rétroviseur pour vérifier si vous avez bien reçu les dernières communications envoyées aux milieux d'accueil 0-3 ans.

Il vous en manque une ? Elle est disponible sur simple demande par courriel [flashaccueil@one.be](mailto:flashaccueil@one.be)

### MASS

29/11/2016 - Circulaire fixant les modalités d'application du calcul de la participation financière des parents pour l'année 2017

### MASS - ME

15/03/2017 - Communication Imprimés CE 2017

### CRÈCHES - CRÈCHES PARENTALES - PRÉGARDIENNATS - SASPE

12/01/2017 - Indexation des honoraires médicaux pour l'année 2017  
 - Frais de déplacements pour les médecins pour l'année 2017  
 - Coût de la séance d'activité collective applicable au 1<sup>er</sup> janvier 2017

### SAEC - AEA

14/02/2017 - Circulaire réglant les modalités opérationnelles de la mesure BB-PACK

### SAEC

24/03/2017 - Augmentation à concurrence de 10% des indemnités journalières dues aux accueillant(e)s

### TOUS LES MILACS

24/02/2017 - Règlement de l'ONE relatif à l'autorisation d'accueil

IDÉES, RÉFLEXIONS À RETENIR



PISTES DE TRAVAIL À ENVISAGER...



**CONTACT**  
[flashaccueil@one.be](mailto:flashaccueil@one.be)  
02 542 15 72

**ONT COLLABORÉ À CE NUMÉRO**

ALAOUI Amal  
ANZALONE Sylvie  
BOCKSTAEL Anne  
CAMUS Pascale  
CLAES Nathalie  
COUTEAU Diane Sophie  
DALCQ Virginie  
DELINTE Isabelle  
DEVOS Pierre  
FIEVEZ Dominique  
FONTAINE Anne-Marie  
FORTEMPS Anne  
GEERTS Bernard

GILSOUL Laurence  
LEFEVRE Sophie  
LESTERQUY Mélanie  
MARCHAND Brigitte  
MORALES Ingrid  
PAPILLON Héloïse  
PARMENTIER Bruno  
PEREIRA Lucia  
RONVEAUX Stéphanie  
SONCK Thérèse  
SPRINGUEL Inès  
STILMANT Elodie  
THOMAS Catherine  
TRANSON Valérie

VANDERHEYDEN Nadine  
VANLASSELAER Michaël  
VILAINE Céline  
Ainsi que l'équipe de la crèche  
« Graines d'Étoiles » de SERAING



**Remerciements au Comité de rédaction**  
**MISE EN PAGE**  
BACHELY Jean-François  
VINCENT Dominique  
**EDITEUR RESPONSABLE**  
Benoît PARMENTIER  
C chaussée de Charleroi, 95  
1060 Bruxelles  
**TIRAGE** 5200 exemplaires  
**N° D'ÉDITION** D/2017/74.80/03