



EDITO

Dans ce Flash Accueil, l'accent est mis sur certains aspects de la santé, qui font régulièrement l'objet de questions du terrain.

L'hygiène est un des axes prioritaires de la santé en milieux d'accueil. Éco-conseillères et Référente santé s'allient dans la rédaction d'un article sur le vinaigre (caractéristiques, (contre-)indications, usage adapté en collectivité) et un point sur le nettoyage et la désinfection en milieu d'accueil de manière plus générale.

La qualité de l'alimentation des enfants est une des priorités de l'ONE. Pour la recette de cette édition, le service diététique met l'accent sur les œufs.

La croissance des enfants est également un programme prioritaire. Au travers d'un article sur le sous-poids rédigé par la Conseillère pédiatre de Liège, l'importance du suivi des courbes de croissance est réaffirmé et les causes de ralentissement de la croissance pondérale sont expliquées. Le rôle des professionnel-le-s du milieu d'accueil dans cette situation y est décrit de manière précise : 1) un rôle d'observation, 2) de partage en équipe des inquiétudes, 3) de dialogue adéquat avec les parents et 4) d'orientation vers le médecin en cas de crainte.

Qui dit santé, dit également prévention et gestion des accidents. D'une part, la FILE, le Fonds MAE et cie présentent un nouvel outil : « Le guide d'analyse des risques » adapté aux crèches et SAE. D'autre part, vous découvrirez la 3^{ème} et dernière partie des articles « Bosses et bobos : donner les premiers soins au jeune enfant » sur les soins à apporter en cas de plaie, avec ou sans corps étranger, en cas de corps étranger dans la gorge, la narine ou le nez et en cas de morsure.

Une attention particulière est portée par l'ONE à l'accueil de tout enfant, chacun avec ses spécificités. La Task Force Accessibilité illustre l'accessibilité primaire et secondaire via le témoignage d'une crèche.

Pour finir, la Direction Santé vous annonce la publication de la nouvelle édition de la brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance ». Je remercie le Collège des Conseillers pédiatres et le Pôle Santé en collectivité (0-3 ans) pour la réactualisation de cet outil essentiel dans vos pratiques. Cette édition 2023 est disponible en version digitale via un QR code présent dans ce Flash Accueil et téléchargeable sur le site ONE. Ce document de référence actualisé fait l'objet d'une large implémentation. Ces articles reflètent les multiples facettes de votre travail en milieu d'accueil et le rôle central qu'est le vôtre.

Un grand merci à toutes et à tous pour votre engagement et pour votre professionnalisme !

Dr Nathalie MELICE
Présidente du Collège des Conseillers pédiatres de l'ONE

N°49 / 2023

SOMMAIRE

AU QUOTIDIEN P. 2-3

- Le sentiment de continuité d'existence, le comprendre et le favoriser

ZOOM SUR P. 4-6

- Atelier sur la communication entre parents et accueillantes indépendantes

SANTÉ P. 7-11

- Bosses et bobos, donner les premiers soins au jeune enfant
- L'enfant sous sa courbe de croissance, faut-il s'inquiéter ?

SANTÉ / ENVIRONNEMENT P. 12-13

- Le vinaigre, comment l'utiliser en collectivité ?

JURIDIQUE P. 14-15

- Transport exceptionnel d'enfant(s) : règles communes et spécifiques

ACCESSIBILITÉ P. 16-18

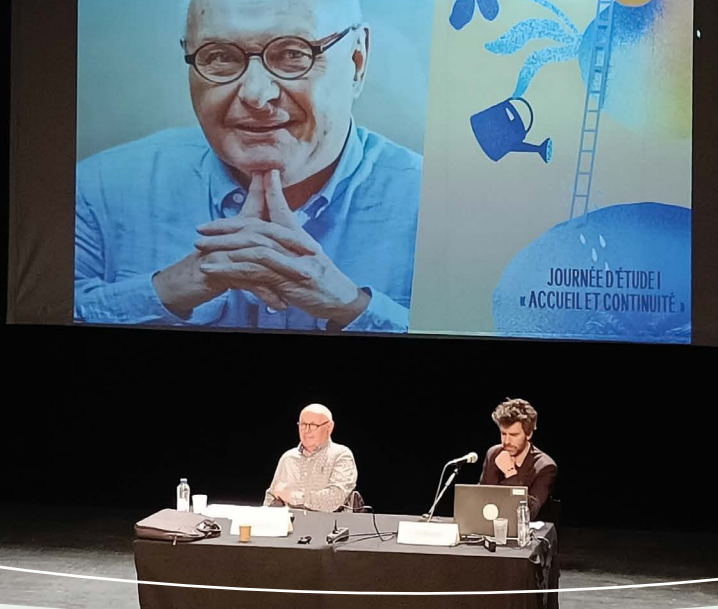
- Des milieux d'accueil ouverts à tous

RECETTE P. 19-22

- Craquez pour l'œuf !

À ÉPINGLER P. 23-26

- Raconte-moi un livre...
Une contribution à l'éveil culturel en milieu d'accueil
- Lancement du bachelier en Accueil et Éducation du Jeune Enfant
- Découvrez un outil au service de l'analyse des risques
- La brochure « La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance » - édition 2023
- Abonnement Flash Accueil sur PRO.ONE, une plateforme professionnelle indispensable aux professionnels de l'Accueil !



LE SENTIMENT DE CONTINUITÉ D'EXISTENCE, LE COMPRENDRE ET LE FAVORISER

Explorer comment les professionnel-le-s peuvent soutenir la continuité pour les enfants était le thème de la journée d'étude intersectorielle du Fraje¹, le 6 avril 2023 au théâtre Marni (Ixelles).

La matinée était consacrée à l'intervention du Dr Daniel Marcelli, pédopsychiatre français : « Le sentiment de continuité d'existence. Quel cadre de vie à même d'y participer au mieux ? ».



Dr Daniel Marcelli est professeur émérite de pédopsychiatrie, ancien président de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant, de l'Adolescent et des Disciplines Associées (SFPEADA), président d'honneur de la Fédération Nationale des Ecoles de Parents et d'Éducateurs (FNEPE) en France.

Durant l'après-midi, Chafia El Mimouni et Julie Nauwelaerts, Conseillères pédagogiques de l'ONE, ont exposé les implications de la discontinuité et différents dispositifs soutenant la continuité. La journée s'est terminée par la présentation d'un outil pédagogique visant à favoriser le jeu libre dans les activités extrascolaires par le Service d'Accueil Extrascolaire de Schaerbeek (Réseau Coordination Enfance).

Dans cet article, nous revenons sur quelques points forts de l'exposé de Daniel Marcelli.

QU'ENTEND-ON PAR LE SENTIMENT DE CONTINUITÉ D'EXISTENCE ?

Le sentiment de « continuité d'être » a été conceptualisé par Donald Winnicott, pédiatre et psychanalyste britannique. Il est défini par le fait de se sentir exister et être soi-même.

Se sentir soi-même et le même au travers de toutes les expériences de sa vie conditionne le développement harmonieux de l'enfant. Avec un socle de sécurité interne stable, l'enfant peut forger son identité, découvrir son environnement et grandir.

COMMENT SE CONSTRUIT-IL ?

Le sentiment de continuité d'existence n'est pas inné. L'enfant l'acquiert et le consolide au fur et à mesure des interactions avec les personnes qui prennent soin de lui.

Pour créer son identité, l'enfant doit s'identifier par rapport aux autres. D'une part, il intériorise un peu d'eux en lui, s'approprie des caractéristiques communes. D'autre part, il se distingue et se différencie. Enfin, il devient autonome.

Pour que ce processus se déroule correctement, plusieurs facteurs sont essentiels.

L'enfant a besoin que sa mère (ou une autre personne référente) entre en **interaction** avec lui. Le premier regard échangé est d'ailleurs un moment d'élection réciproque où le bébé va se sentir exister et reconnaître son interlocuteur.

Après quelques mois de constante attention aux besoins de son enfant, la mère doit devenir ce que Winnicott appelle une mère « suffisamment bonne ». Cela requiert un accordage tonique lors du portage (holding), des manipulations harmonieuses et fluides lors des soins (handling). La mère doit aussi lui faire **découvrir le besoin et l'attente** : lui présenter le biberon lorsque l'enfant a attendu un peu en ayant faim (object presenting).

¹ Le FRAJE (Centre de Formation permanente et de Recherche dans les milieux d'Accueil du Jeune Enfant) est une asbl dont la mission consiste en la formation continue des professionnels des milieux d'accueil (0 – 12 ans) d'une part et la recherche en matière d'enfance d'autre part.

L'enfant et ses figures d'attachement devront construire un lien d'attachement sécure ou, comme Daniel Marcelli préfère le nommer, un « éloignement » sécure. Celui-ci permet à l'enfant d'explorer le monde tout en se sentant en sécurité, d'être lui-même sans angoisse.

Pour se construire, l'enfant a également besoin d'évoluer dans une temporalité équilibrée.

Certains événements se produisent de manière récurrente et cyclique. En fonction de l'âge, il s'agit d'une journée, avec les moments de repos, de change, de repas... voire d'une semaine, un mois, une saison, une année. Cette temporalité circulaire est appelée « macrorythme ». Ces moments, s'ils sont vécus dans la sérénité et la continuité, instaillent de la **constance** dans la vie de l'enfant, de la sécurité. Ce qu'il pense qui va arriver, arrive vraiment. Cela lui procure le sentiment de créer le monde, c'est l'illusion anticipatrice.

Cependant, tout attendu ne doit pas se produire pour autant. En effet, en dehors des macrorhythmes, quelques minutes par jour, lorsque le bébé (à partir de 5 ou 6 mois) est dans un état d'éveil calme et disponible pour l'interaction, il doit être confronté à la surprise. Dans le « microrythme », on investit le plaisir dans l'écart entre l'attendu et l'arrivé, on jouit du temps d'attente et du temps de surprise. Il s'agit par exemple de ces petits jeux de chatouilles, où le rythme s'accélère, ralentit, où l'adulte change d'endroit, d'intensité et où le bébé, après un moment d'étonnement et de flottement, exulte de ces variations.

Autant la routine favorise la mémorisation, autant la surprise stimule l'attention. Lui offrir l'un et l'autre de manière équilibrée favorise un développement identitaire harmonieux de l'enfant.

- Établir une organisation du travail qui permet l'équilibre entre macrorhythmes (change, sommeil, repas...) et microrhythmes (prendre le temps d'interagir, de jouer et s'amuser avec l'enfant).

EN COMPLÉMENT :

Chafia EL MIMOUNI, Laurence MARCHAL, « *La continuité de l'accueil de l'enfant : une recherche d'équilibre au quotidien* », Flash Accueil n°40, ONE, 2020.



POUR ALLER PLUS LOIN :

Daniel MARCELLI, « Entre les microrhythmes et les macrorhythmes : la surprise dans l'interaction mère-bébé », Spirale 2007/4 (n° 44), pp. 123 à 129. <https://www.cairn.info/revue-spirale-2007-4-page-123.htm>

Jordane BENZAIR
Collaboratrice en communication,
Direction de la Coordination Accueil

COMMENT LE FAVORISER EN MILIEU D'ACCUEIL ?

Sans en faire une liste exhaustive, voici quelques pistes pour favoriser et pérenniser le sentiment de continuité de l'enfant.

- Distinguer le besoin du désir et répondre à l'un et l'autre de manière différente.
- Échanger avec la famille de l'enfant sur les choix éducatifs. Le professionnel informe sur les pratiques au sein du milieu d'accueil et s'informe sur les habitudes de l'enfant à la maison, afin de favoriser un continuum éducatif. Cela ne signifie pas que tout doit être identique entre le lieu de vie et le lieu d'accueil, mais que les transitions sont pensées et aménagées. L'enfant peut s'adapter à des cadres de vie différents, si ceux-ci ne sont pas radicalement opposés et s'il y a un respect mutuel.





ATELIER SUR LA COMMUNICATION ENTRE PARENTS ET ACCUEILLANTES INDÉPENDANTES

La communication avec les parents est un sujet récurrent auprès des accueillant·e·s. Ce thème a fait l'objet de plusieurs ateliers dans les différentes subrégions¹ coanimés par des Agents conseil et des Conseillers pédagogiques.

A Bruxelles, trois ateliers ont été organisés avec un groupe d'accueillantes d'enfants indépendantes suite à une proposition de deux d'entre elles.

Témoignage



Témoignage des deux accueillantes initiatrices de la démarche :

**Caroline Sciot et Isabelle Jaubin,
Accueillantes d'enfants indépendantes d'Uccle**

« Lors d'une formation que nous avons suivie sur la juste distance entre les professionnels et les parents, nous avons pu voir et écouter les attentes des parents (en vidéo) face à la professionnelle. Suite à cette vidéo, nous sommes restées sur notre faim !

Grâce à une formation encadrée par notre Agent conseil et notre Conseillère pédagogique, nous avons pu dès lors partager la situation à nos collègues de Bruxelles.

On nous a proposé d'écrire un « droit de réponse » via une lettre adressée aux parents, proposition que nous avons particulièrement appréciée. Puisqu'il est rare que les professionnels de la petite enfance soient écoutés.

Nous espérons que les parents pourront lire cette lettre et comprendre que nous aimons notre travail et qu'il y a des jours aussi difficiles pour nous, mais que nous restons toujours professionnelles et gardons le sourire en toutes circonstances. »

Ces deux accueillantes ont proposé de partager ce qu'elles avaient travaillé en formation. Son contenu était centré sur les attentes des parents et les besoins des enfants. Elles ont été interpellées par le fait que le troisième interlocuteur, l'accueillant·e, était absent dans ce dispositif.

Les questions qui ont guidé notre travail sont :

Quels sont les besoins des parents, de l'enfant et de la professionnelle ? Comment proposer un lieu d'accueil familial à l'enfant et ses parents, tout en gardant une posture professionnelle ? Comment mettre les limites entre le privé et le professionnel ? Comment accueillir les parents chez soi tout en préservant sa famille ? Comment ne pas se laisser « envahir » tout en restant disponible ? Comment garder le cap de son projet d'accueil face aux demandes particulières de parents ? Comment amener les parents à comprendre les règles du milieu d'accueil ? Comment arriver à un équilibre sécurisant pour tous ?

Outre le contenu, c'est le sens de ce projet de lettre qui a été réfléchi et travaillé : donner la parole aux accueillantes est une manière encore différente de se présenter, de présenter et de valoriser leur travail. Les ateliers ont été l'occasion de réfléchir autour de la communication pour entrer en relation mais aussi poser un cadre professionnel dans le respect mutuel.

i Le travail s'est organisé en trois temps :

Quels sont les objectifs visés dans la communication ?
Quels sont les messages que l'on souhaite faire passer ?
Comment les transmettre ?

¹ = provinces de la Région wallonne + Bruxelles

LA COMMUNICATION AU SERVICE DE LA RELATION DE CONFIANCE

Un milieu d'accueil implique une relation triangulaire : l'enfant, ses parents et l'accueillant-e.



Illustration : Prisca JOURDAIN

Ainsi, il faut garder à l'esprit que le bien-être, les besoins et les compétences de chacun d'entre eux doivent être pris en considération et respectés. Être au clair avec soi-même contribue au bien-être du professionnel. Ce dernier a des répercussions directes sur la qualité de l'accueil. Et la seule façon de pouvoir les prendre en considération pour chacun, c'est la communication !

Communiquer, c'est se mettre en relation pour transmettre quelque chose à quelqu'un que ce soit un savoir, une information et également une émotion. Pour transmettre des informations compréhensibles, on utilise tous les moyens possibles pour comprendre et se faire comprendre.

C'est par ce dialogue que la construction d'une relation de confiance réciproque entre accueillant-e et parents s'élabore. La confiance n'est pas un état de fait dès le départ, elle se construit pas à pas, en respectant la place de chacun, en prenant le temps d'expliquer le sens de ce qui est fait, en écoutant, en partageant les observations, en prenant le temps de donner une place à chacun, même physiquement, en laissant la place à de vraies possibilités d'échange, en respectant le cheminement propre aux parents. La confiance prend aussi appui sur des pratiques simples : organiser des espaces et prévoir du temps pour les familles à l'arrivée, au départ des enfants...

Un dialogue de qualité avec les parents demande au professionnel de ne pas se laisser guider uniquement par ses propres sensibilités mais aussi de prendre en compte le point de vue du parent. La vision que le professionnel a du parent va teinter la relation. Si on perçoit un parent comme « difficile », cela va « transpirer » dans la manière d'entrer en relation avec lui. Dans un dialogue, l'attitude des interlocuteurs va colorer la communication. Ainsi, la

posture professionnelle de l'accueillant influence celle des parents et la création de la confiance réciproque. La posture physique, le langage non-verbal, c'est 55% de la communication. Ainsi, une détente physique, une bienveillance dans le regard et l'attitude et un non-jugement servent une communication de qualité.

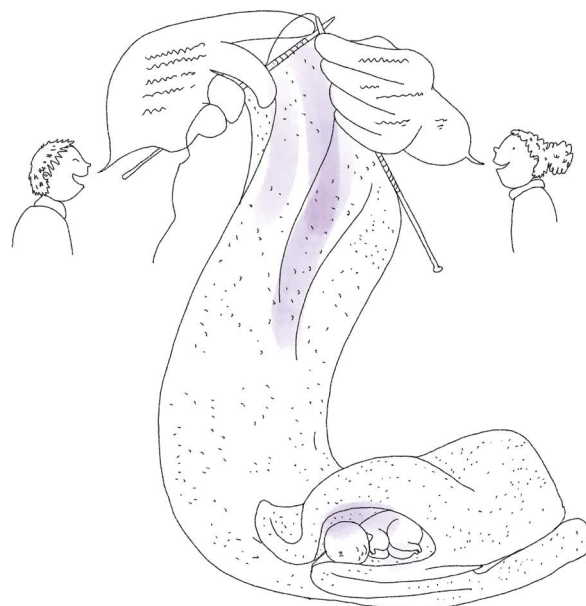


Illustration : Prisca JOURDAIN

LA COMMUNICATION AU SERVICE DU CADRE PROFESSIONNEL

Ecouter une demande de parent ne veut pas dire l'accepter systématiquement. En écoutant sa demande, on reconnaît son implication, sa compétence, ses interrogations. Cela lui donne une place d'interlocuteur. Refuser une demande nécessite de pouvoir expliquer clairement en quoi cela ne correspond pas à notre pratique professionnelle, qu'elle n'a pas de sens en termes de qualité d'accueil et de respect de l'enfant, de la collectivité ainsi que du professionnel et qu'elle ne va pas dans le respect du rythme et des besoins de l'enfant. Pour ce faire, le projet d'accueil est un socle sur lequel s'appuyer.

Le projet d'accueil pose les modalités de relation, de communication avec les parents. Il met le cadre qui permet à chacun de savoir dans quel « jeu il joue² ». Il est le guide de référence pour se positionner vis-à-vis des parents.

Ce qui différencie l'accueil de l'enfant par le professionnel, c'est cette capacité à faire la différence entre la fonction parentale et la fonction professionnelle. Le parent porte son enfant dans son cœur. Le professionnel, lui, porte l'enfant dans sa tête et met son savoir-faire et son savoir-être au bénéfice de ce dernier. Il a réfléchi son accueil et l'a formalisé au travers de son projet d'accueil. Il est formé et continue à le faire afin d'affiner ses pratiques. Cette professionnalisation de l'accueil est importante.

2 « [Un cadre pour accompagner la parentalité](#) », Flash Accueil édition spéciale 0-18 ans - Accompagnement de la parentalité dans les lieux d'accueil, p. 8, 2018

Pendant les ateliers, chaque accueillante a pu définir les modalités qu'elle souhaitait afin de communiquer avec les parents.

- « On se tutoie ou on se vouvoie ? », « Le prénom du parent et vouvoiement », « Madame, Monsieur » ? Avec quelle formule je me sens à l'aise pour garder une relation chaleureuse sans entrer dans l'intimité de chacun des partenaires ? Comment je souhaite que les parents m'appellent ?
- Qu'est-ce que je communique ?
 - ▶ Qu'est-ce que les parents ont besoin, voire envie, d'avoir comme information dans les différents temps de l'accueil ? (Pendant la préparation de l'accueil, avant, pendant et après l'accueil)
 - ▶ Comment je nourris les parents sur ce que vit leur enfant pendant la journée ? (Observation de l'enfant, réflexion sur la journée...) Et pourquoi ne pas me donner un petit défi : transmettre aux parents une information « chouette », une perle... concernant leur enfant ? (Une nouvelle découverte de l'enfant ? La réaction de l'enfant lors d'une interaction avec un autre ?)
 - ▶ Comment je donne à voir ce que les enfants vivent dans le milieu d'accueil ?
 - ▶ Comment je documente mes pratiques ? (Carnet de communication, photos...)
- Quand et où je prévois de dialoguer avec les parents ?
- Comment je communique les informations ? Sont-elles accessibles à tous ? (Mur d'informations ? Mail ? Groupe WhatsApp ? ...)
- Comment les parents peuvent-ils me contacter ? Comment j'organise la gestion de mon téléphone portable ? Qu'est-ce qui fait partie du privé et qu'est-ce qui fait partie du professionnel ? (GSM privé + GSM professionnel ? Horaire des appels auxquels je réponds ? Quel cadre, quelles limites ? ...)
- Droit à la déconnexion : différer une réponse à une question qui n'engage pas la sécurité de l'enfant, n'est pas dramatique et cela préserve la limite entre le privé et le professionnel. De plus, cela permet aussi de réfléchir sa réponse, hors urgence

Que ce soit dans une approche collective ou individuelle, rédiger un article spécifique dans le projet d'accueil ou un support complémentaire à celui-ci, à l'attention des familles des enfants accueillis, est l'occasion non seulement de repenser et recadrer la communication entre elles et vous, mais aussi de soigner vos relations au bénéfice de l'accueil des enfants.

Blanche, Brigitte, CarolinE, Fatima B., Fatima E., Hala, Isabelle, Karima, Karine, Lucie et Salima, Accueillantes indépendantes, Bruxelles

Claude BASTIN, Agent conseil

Gaëtane ROSÉ, Conseillère pédagogique

POUR ALLER PLUS LOIN

- Fiches « Je communique avec les parents », dossiers [Activités](#) et [Alimentation](#), ONE, 2016 et 2018.
- « [Accompagnement de la parentalité dans les lieux d'accueil](#) », Flash Accueil Edition spéciale 0-18 ans, ONE, 2017.
- Laurence Rameau, « [Des caméléons de la communication avec les parents](#) », Les Pros de la Petite Enfance, 2019.
- Armelle Bérard Bergery, « [La qualité des transmissions, un véritable enjeu pour les parents et les professionnels](#) », Les Pros de la Petite Enfance, 2021.
- Brochure Repères : « [A la rencontre des familles](#) »
- Film « [Êtres en lien](#) », ONE, 2022.





BOSSES ET BOBOS, DONNER LES PREMIERS SOINS AU JEUNE ENFANT

Que faire en cas de plaie, de corps étranger (introduit ou ingéré) ou de morsure ? Cet article s'inscrit dans la continuité des recommandations générales évoquées dans les Flash Accueil 47 et 48 par rapport aux soins à prodiguer au jeune enfant en cas de « bosses et de bobos¹».

3^{ÈME} PARTIE

QUE FAIRE EN CAS DE PLAIE OU EN PRÉSENCE DE CORPS ÉTRANGER DANS UNE PLAIE ?

Toute plaie cutanée comporte un risque d'infection, son évolution doit être régulièrement surveillée (rougeur, gonflement, chaleur, douleur...).

Premiers soins en cas de plaie sans corps étranger

Si la plaie est simple :

- Se laver les mains ;
- Enfiler des gants à usage unique ;
- En cas de saignement abondant, comprimer la plaie ;
- Rincer abondamment la plaie en faisant couler de l'eau tiède directement sur celle-ci jusqu'à ce qu'elle soit propre, sans frotter (en balade, toujours prévoir une bouteille d'eau) ;
- Sécher le pourtour de la plaie avec une compresse stérile ou un linge propre. Si nécessaire, enlever le reste de souillure en s'écartant progressivement de la plaie, sans la toucher ;
- Pour une plaie simple, il n'est pas nécessaire de désinfecter ;
- Si nécessaire, recouvrir la plaie d'un pansement protecteur.

- Désinfecter la plaie avec de la chlorhexidine aqueuse :
 - en l'absence d'eau potable pour la rincer ;
 - en cas de contact avec un milieu à risque (rouille, déchets, terre...);
 - si l'enfant est diabétique ou immuno-déficient ;
 - s'il ne s'agit pas d'une plaie simple et qu'elle ne peut pas être vue par un médecin dans un délai de 6 heures.
- Si nécessaire, recouvrir la plaie d'un pansement protecteur.

Si la plaie est plus importante :

La plaie n'est pas considérée comme « simple » si celle-ci est profonde, dépasse un centimètre de longueur, reste béante et/ou ne s'arrête pas de saigner après quelques minutes. Elle nécessitera peut-être une fermeture par un médecin (suture, steri-strips...).

Comme pour n'importe quel autre accident, il est impératif de prévenir les parents et leur demander de surveiller l'évolution de la plaie dans les jours qui suivent.

1 « [Bosses et bobos, donner les premiers soins au jeune enfant - 1ère partie](#) », Flash Accueil n°47, ONE, 2023.
« [Bosses et bobos, donner les premiers soins au jeune enfant - 2ème partie](#) », Flash Accueil n°48, ONE, 2023.

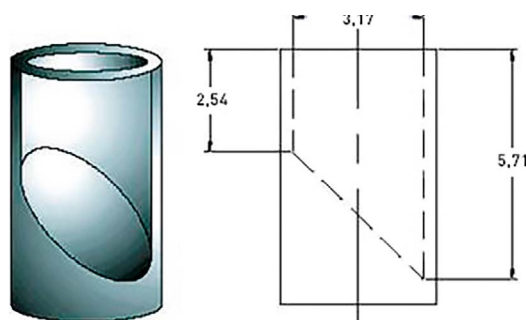
Premiers soins en cas de plaie avec corps étranger

S'il s'agit d'une écharde (au niveau de la main ou du pied par exemple) :

- Tremper la main ou le pied dans de l'eau tiède puis essayer d'extraire l'écharde à l'aide d'une pince à épiler désinfectée au préalable ;
- Si l'écharde est plus profonde et/ou si la plaie est sale, désinfecter la plaie après l'extraction ;
- Si la tentative a échoué, ne pas insister, surtout si l'écharde est très petite. Le corps la rejettera de lui-même ;
- Surveiller l'évolution et si des signes inflammatoires (rougeur, douleur...) apparaissent, demander un avis médical.

S'il s'agit d'un corps étranger plus important :

- Ne pas enlever le corps étranger et le stabiliser au moyen de compresses (les fixer si nécessaire) en veillant à ne pas appuyer ni le faire bouger ;
- Poser un bandage délicatement, sans appuyer, en entourant l'ensemble (plaie et corps étranger) ;
- Appeler les services d'urgence (112).



Ce schéma n'est pas à échelle

QUE FAIRE SI UN ENFANT A UN CORPS ÉTRANGER DANS LA GORGE, LA NARINE OU L'OREILLE ?

La présence d'un corps étranger dans les voies respiratoires peut entraîner des difficultés respiratoires, voire un arrêt complet de la respiration.

Appeler le 112 dès qu'apparaissent des difficultés respiratoires, un saignement important ou une altération de l'état général.

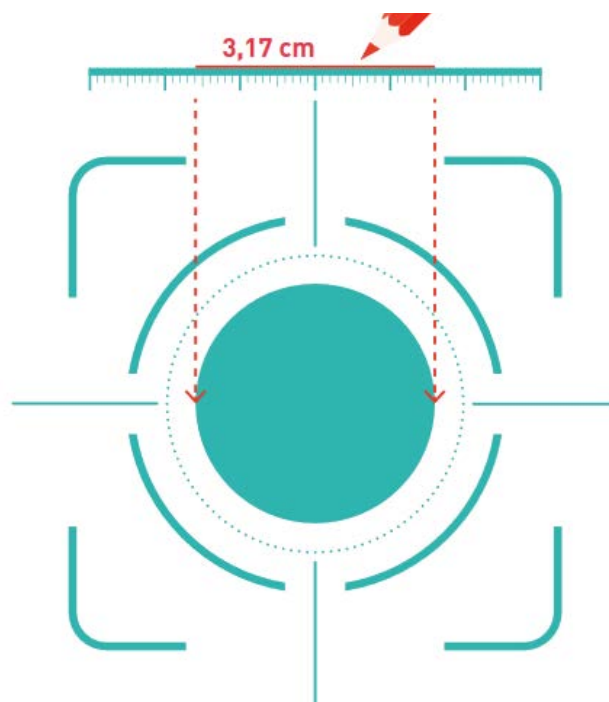
Premiers soins en cas de suffocation par un corps étranger² :

- Si l'enfant tousse de manière efficace (l'enfant émet un bruit en toussant), aucune manœuvre externe n'est nécessaire. Il faut encourager l'enfant à tousser et continuer à le surveiller ;
- Si la toux est, ou devient, inefficace (l'enfant n'émet pas de bruit en toussant) : évaluer l'état de conscience de l'enfant et appeler immédiatement de l'aide et le 112 et suivre les instructions³.

Tout enfant ayant inhalé (et expulsé) un corps étranger doit être vu par un médecin, même si l'enfant a récupéré.

Étant donné que les jeunes enfants mettent souvent des choses en bouche, les petits objets auxquels l'enfant a accès constituent des dangers d'étouffement, d'ingestion ou d'inhalation. Il n'est pas toujours facile de savoir si tel ou tel objet n'a pas une taille qui présente un risque de suffocation chez l'enfant.

Un petit test, appelé « Small-Parts Test Fixture » (SPTF), permet de vérifier la taille adéquate d'un objet. Il s'agit d'un cylindre avec un **diamètre de 3,17 cm** qui représente la bouche et d'une profondeur variant entre 2,54 cm et 5,71 cm qui représente le pharynx. Un objet est considéré comme petit s'il peut s'introduire dans ce cylindre. En conséquence, le matériel informel plus petit ne sera pas utilisé ou ne sera utilisé que sous la vigilance accrue du professionnel de la petite enfance.



² « Les détresses respiratoires en milieu d'accueil », Flash Accueil n°40, ONE, 2020.

³ « Chapitre 7 : urgences et accidents », La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance, ONE, 2023.

Premiers soins en cas de corps étranger dans la narine :

- Si l'enfant est en capacité de le faire, boucher avec votre pouce la narine non obstruée, faire inspirer l'enfant par la bouche et, bouche fermée, lui demander d'expirer en soufflant fortement par le nez ;
- En cas d'essai infructueux, prévenir les parents afin de prévoir une consultation rapide chez le médecin traitant ou via les services d'urgence.

Premiers soins en cas de corps étranger dans l'oreille :

- Ne pas essayer d'enlever le corps étranger, cela risquerait de l'enfoncer plus profondément ;
- Vérifier l'absence de saignement en penchant la tête, l'oreille atteinte vers le bas ;
- Prévenir les parents afin de prévoir une consultation rapide chez le médecin traitant ou via les services d'urgence.

QUE FAIRE EN CAS DE MORSURE ANIMALE ?

La prévention reste capitale. Il faut éviter tout contact entre les enfants et les animaux, hormis lors de séances de nourrissage au travers d'une grille (poules, lapins, ...) sous surveillance permanente de l'adulte⁴.

Premiers soins en cas de morsure :

- En cas de saignement abondant, comprimer la blessure ;
- Rincer la morsure à l'eau claire et la désinfecter ensuite ;
- Les lésions dues à l'agression directe d'un animal sont des plaies qui doivent d'emblée être considérées comme infectées. Toute morsure, même minime, est considérée comme grave et exige un avis médical. Les renseignements concernant l'état de vaccination de l'enfant peuvent être utiles pour le médecin.

Heureusement, le nombre d'incidents et d'accidents en milieu d'accueil reste limité grâce à la prévention, à la formation continue et à votre vigilance quotidienne. Néanmoins, lors de la survenue d'un incident, il est important de s'y être préparé afin d'assurer la meilleure prise en charge possible de l'enfant.

Selena BOTSAS et Harriet DUBUISSON,
Référentes santé sur le Hainaut,
Geneviève DALCQ,
Référente santé sur le Luxembourg



⁴ « Un animal en milieu d'accueil ? », Flash Accueil n°21, ONE, 2014



L'ENFANT SOUS SA COURBE DE CROISSANCE, FAUT-IL S'INQUIÉTER ?

Le sous-poids chez l'enfant peut être un sujet préoccupant pour les parents et les professionnels des milieux d'accueil mais est-il toujours synonyme de problème de santé ?

La croissance est une spécificité de l'enfance. Elle n'est pas constante. En effet, la croissance est plus importante en-dessous de l'âge de 2 ans et au moment de la puberté. **Les courbes de croissance** sont le meilleur outil pour évaluer la croissance de l'enfant et également nous donner des informations sur son état de santé. La mesure régulière du poids, de la taille et du périmètre crânien et leur report sur les courbes appropriées sont donc indispensables lors des consultations. Ces paramètres doivent être mesurés dans de bonnes conditions car des erreurs de mesure, plus fréquentes pour la taille et le périmètre crânien, peuvent aboutir à une mauvaise interprétation de la courbe. Idéalement, il faudrait peser l'enfant dans les mêmes conditions et avec le même matériel.

Les problèmes de santé ou nutritionnels se répercutent presque toujours sur la croissance, d'abord pondérale et, si le problème persiste, sur la croissance staturale.

L'évaluation de la croissance d'un enfant né prématurément (c'est-à-dire avant 37 semaines de gestation) se fera en âge dit « corrigé » c'est-à-dire en utilisant le terme théorique de la naissance (terme au moment où il aurait dû naître).

QUAND PARLER DE SOUS-POIDS ?

Il est défini par un poids inférieur au 3^{ème} percentile¹, c'est-à-dire sous la courbe inférieure. Cependant, le plus important est de suivre au fur et à mesure des mois la croissance de l'enfant, longitudinalement, car la croissance

est un phénomène dynamique. L'évolution au cours du temps des paramètres de croissance est donc capitale dans le suivi d'un enfant.



QUELS ÉLÉMENTS SONT IMPORTANTS DANS L'ÉVALUATION DE LA CROISSANCE ?

1. Le poids et la taille à la naissance sont importants dans l'évaluation de la croissance de l'enfant. Il arrive en effet que la croissance durant la vie intra utérine soit, pour diverses raisons (mère hypertendue durant la grossesse, tabagisme, problème placentaire...) insuffisante : on parle alors de retard de croissance intra utérin (RCIU) aboutissant parfois à un nouveau-né **hypotrophe** c'est-à-dire avec un poids et/ou une taille et/ou un périmètre

¹ Le percentile est une unité statistique qui permet aux professionnels de santé de déterminer si l'enfant est dans la norme au niveau de son poids, sa taille et la circonférence de son crâne. Cette unité est calculée en fonction des données fournies par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), chaque année.

crânien trop petit pour l'âge gestationnel. Dans ce cas, on assistera normalement dans les deux ans après la naissance à un rattrapage de la croissance mais dans certains cas (10% des RCIU environ) l'enfant reste sous les courbes de croissance mais évolue parallèlement à celles-ci.

2. L'alimentation au cours des premiers mois influence également la trajectoire de croissance. Les nourrissons allaités grossissent généralement plus vite durant les 6 premiers mois après la naissance que ceux recevant une préparation infantile. Au-delà de 6 mois, la tendance s'inverse.

3. D'autres facteurs influencent également la croissance : le sexe de l'enfant (courbes spécifiques selon le sexe), la génétique...

QUAND L'ANALYSE DES COURBES DE CROISSANCE DOIT-ELLE NOUS INQUIÉTER ?

En général, les enfants suivent le même percentile de poids et de taille pendant la majeure partie de leur enfance. Cependant **de façon normale, des fluctuations de croissance** peuvent se voir selon l'âge, lors d'épisodes infectieux répétés, de la diversification alimentaire par exemple. La cassure de la croissance pondérale peut, quant à elle, être le résultat d'une perte de poids, d'une stagnation pondérale ou d'une prise de poids trop lente pour l'âge. Si le facteur déclenchant au niveau pondéral persiste durant plus de 3 à 4 mois, cela induit une cassure de la croissance de la taille.

Une prise pondérale faible sans cassure véritable de la courbe de poids se voit dans environ 2 à 5% de la population pédiatrique. Cette situation correspond généralement à des enfants dits « Picky eater » c'est-à-dire des petits mangeurs présentant une alimentation caractérisée par un manque de diversité alimentaire et des apports faibles en fruits et légumes.

QUELLES SONT LES CAUSES ?

Des **problèmes nutritionnels**, quelle qu'en soit l'origine, vont impacter les apports en énergie et en protéines et donc la croissance. Les **carences d'apports** sont généralement en lien avec des situations de crise (catastrophes naturelles, guerres), donc rares dans nos pays développés. Elles pourraient cependant provenir d'une alimentation inappropriée par un déficit d'apport (maltraitance nutritionnelle ou régime inadapté). La paupérisation pourrait aussi entraîner certaines carences, sans impacter véritablement la croissance, les apports en énergie et en protéines restant généralement suffisants.

Toutefois, des carences d'apports sont causées, dans un certain nombre de cas, par des troubles de l'oralité, appelés également **troubles alimentaires pédiatriques**, chez les enfants présentant un retard de développement psychomoteur ou, dans certains cas, chez les anciens grands prématurés. Ces troubles alimentaires peuvent aussi être associés à toute une série de pathologies de type malformatives telles que des malformations orofaciales (par ex. fentes labio-palatines), des malformations digestives (par ex. atrésie de l'œsophage) ou cardiaques

notamment. On les rencontre parfois associées à certaines pathologies digestives (par ex. reflux gastro-œsophagien pathologique, allergies et intolérances alimentaires), respiratoires, métaboliques et/ou rénales, endocriniennes ainsi que dans des cas de syndromes génétiques.

Dans d'autres cas, les apports nutritionnels sont suffisants mais il existe une **malabsorption** aboutissant à une perte des nutriments via les selles. Différentes pathologies affectant le système intestinal peuvent engendrer une malabsorption telles que la mucoviscidose ou encore la maladie cœliaque. Certaines pathologies, enfin, sont responsables de besoins nutritionnels plus importants, ceux-ci ne pouvant être rencontrés par l'alimentation.

QUEL EST LE RÔLE DU PROFESSIONNEL DU MILIEU D'ACCUEIL DANS CES SITUATIONS ?

Il importe que le professionnel de l'enfance poursuive ses observations, les partage avec ses collègues en cas d'inquiétude, dialogue avec les parents sans jugement et stigmatisation. Ces échanges sont essentiels pour répondre de manière adéquate aux besoins de l'enfant. Le cas échéant, il est préconisé de respecter les recommandations du médecin. Le repas doit rester un moment de plaisir, dès lors, il faut éviter de se focaliser sur la problématique du sous-poids.

En conclusion, le suivi de la croissance est un élément important dans l'évaluation de la santé des enfants. Tout ralentissement de la croissance pondérale n'est pas associé à une anomalie sous-jacente mais il convient d'y être attentif et de réorienter l'enfant et sa famille vers le médecin du milieu d'accueil ou de la consultation ONE, ou le pédiatre de référence en cas d'inquiétude.

TECHNIQUES DE MESURE :

- Le poids doit être déterminé au moyen d'une balance étalonnée mécanique ou électronique chez un nourrisson dévêtu.
- Chez l'enfant de moins de deux ans, la taille (longueur) est mesurée en position couchée et les deux jambes tendues. Cette position est souvent mal vécue par le nourrisson et la marge d'erreur n'est pas négligeable.

POUR ALLER PLUS LOIN :

« [Quand l'enfant refuse de manger](#) », Flash Accueil n°46, ONE, 2022.

Catherine PIELTAIN
Conseillère pédiatre ONE, Liège



LE VINAIGRE, COMMENT L'UTILISER EN COLLECTIVITÉ ?

En milieu d'accueil, il est nécessaire de mettre en place une procédure d'hygiène en matière de nettoyage et de désinfection. Dans un souci de préserver l'environnement et la santé, de plus en plus de questions se posent sur l'usage de produits d'entretien naturels, dont le vinaigre.



Le saviez-vous

Plusieurs dénominations pour un même produit

Le vinaigre blanc, le vinaigre ménager, le vinaigre cristal et le vinaigre d'alcool correspondent à un même produit. Ces différentes appellations désignent un liquide transparent à base d'acide acétique issu de la fermentation de fruits ou de céréales.

Différents taux d'acidité existent. Ils se situent entre 5% et 14%. Les vinaigres entre 5 et 8% sont tant alimentaires que ménagers. Entre 10 et 14%, le vinaigre est exclusivement à usage ménager. Cependant, une appellation ne correspond pas à un taux précis. Le vinaigre dégage une odeur forte qui s'estompe d'elle-même à l'usage. Plus le taux d'acidité est élevé, plus cette odeur sera puissante et piquante. Ce rapport est le même pour l'efficacité et la rapidité d'action du produit.

USAGE DU VINAIGRE EN COLLECTIVITÉ

Peu onéreux, biodégradable et ne polluant pas l'air intérieur, le vinaigre est disponible en droguerie et grandes surfaces. **Multitâche**, il peut remplir les usages suivants : anticalcaire naturel il dégraisse, désodorise, détartre, adoucit le linge, en fixe les couleurs...

Le vinaigre est un produit naturel qui est donc à même de remplacer tout un arsenal de produits ménagers du commerce : spray dégraissant, lingette anti-décoloration, mousse anticalcaire, gel WC, pastilles désodorisantes...

COMMENT L'UTILISER ?

Chaud ou froid, le vinaigre doit être utilisé en respectant les doses, dilutions et protocoles d'utilisation.

Pour être efficace, il faut **laisser agir** le vinaigre avant de **frotter** :

- pour détartre les WC, laisser agir le vinaigre toute la nuit avant de frotter ;
- pour adoucir le linge, verser un verre de vinaigre à la place de l'adoucissant ;
- ...



Le vinaigre doit être réservé à certains usages

Peu dangereux pour la santé, le vinaigre pur peut néanmoins irriter par son acidité les peaux les plus sensibles, les yeux et les voies respiratoires. Dans la plupart des cas, **il est conseillé de diluer le vinaigre dans de l'eau**.

- Les carafes, bouilloires et autres récipients peuvent être débarrassés du calcaire en laissant agir une eau vinaigrée 50/50 (moitié eau, moitié vinaigre).
- Pour détartre la robinetterie, poser une lavette imprégnée de vinaigre dilué.
- ...

Il est important de noter que le vinaigre **abîme certaines matières** comme le caoutchouc, les joints en plâtre ou en ciment, le marbre ou encore la pierre.

Enfin, le vinaigre pour garder ses vertus doit être **conservé à l'abri de la lumière**.

RAPPEL : comme avec tout produit d'entretien, il est important :

- d'aérer 15 minutes après usage ou bien d'utiliser le produit fenêtre ouverte ;
- de le stocker hors de portée des enfants.

USAGE ADAPTÉ DU VINAIGRE EN MILIEU D'ACCUEIL

Le vinaigre ou une solution vinaigrée ne peut pas convenir comme nettoyant classique car il ne nettoie pas au sens strict du terme. En effet, il décalcairise et désincruste mais n'a pas vocation à nettoyer en profondeur. De plus, le vinaigre utilisé avant désinfection pourrait, s'il en reste des résidus, influencer le pH du désinfectant et nuire à son efficacité.

RAPPEL : pour le nettoyage quotidien des surfaces, privilégier un seul nettoyant, multi-usage, non parfumé et si possible labellisé.

Le savon noir et le savon de Marseille peuvent également être utilisés pour nettoyer les surfaces. Ils doivent être dilués¹ et ce avant chaque usage car la solution une fois diluée ne se conserve pas.

LE DANGER ET L'INEFFICACITÉ DES « POTIONS MAGIQUES »

Mélanger des produits, qu'ils soient industriels ou naturels, est dangereux pour la sécurité, la santé et l'environnement. C'est pourquoi c'est à proscrire en milieu d'accueil.

Ces mélanges peuvent entre autres provoquer des vapeurs toxiques, des brûlures sur la peau, irriter les yeux et les voies respiratoires, pour l'utilisateur mais également pour les personnes qui sont présentes dans la pièce.

Rassembler plusieurs produits chimiques peut entraîner un effet « cocktail » et donc des effets synergiques ou antagonistes augmentés et difficiles à évaluer. Par exemple, le mélange de vinaigre et d'eau de javel occasionne des vapeurs irritantes et annule l'effet des deux substances.

LE VINAIGRE N'EST PAS UN DÉSINFECTANT EFFICACE EN COLLECTIVITÉ

Le vinaigre blanc ou d'alcool a une activité microbienne limitée et un spectre d'action trop étroit pour justifier son utilisation comme désinfectant en milieu d'accueil. Vu son pH acide, il peut même interagir avec certains désinfectants et réduire ainsi leur efficacité.

La désinfection en milieu d'accueil doit suivre certaines règles, elle s'effectue toujours après un nettoyage et un rinçage adéquats et le biocide² utilisé doit être bien choisi.

Il est indispensable de respecter les consignes mentionnées sur l'étiquette en ce qui concerne l'usage prévu du produit, les mesures de protection, le dosage, la dilution et le temps requis avant de réoccuper les locaux ou de réutiliser les surfaces.

Aucun biocide ne peut être mis sur le marché en Belgique sans une autorisation préalable du SPF Santé publique.

Les caractéristiques d'un produit biocide peuvent être vérifiées sur l'application web interactive du SPF Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement (www.biocide.be).

POUR ALLER PLUS LOIN

« [L'éco-gestion au sein des structures d'accueil](#) », Flash Accueil n° 27, ONE, 2016.

« [Le nettoyage et la désinfection](#) », coffret L'air de rien changeons d'air, ONE, 2017

Nadine VANDERHEYDEN et Héloïse PAPILLON,
Éco-conseillères,
Catherine DOGUET,
Référénte santé, Liège



¹ 2 cuillères à soupe/5 litres d'eau pour les sols. Cf. « [Le nettoyage et la désinfection](#) », L'air de rien changeons d'air, pp. 24-29, ONE, 2017.

² Un biocide est une substance active qui, par une action chimique ou biologique, détruit, repousse ou rend inoffensifs les organismes nuisibles. Cf. « [Le choix des biocides \(produits désinfectants\)](#) », Flash Accueil n°33, ONE, 2018



TRANSPORT EXCEPTIONNEL D'ENFANT(S) : RÈGLES COMMUNES ET SPÉCIFIQUES

Du bon sens de transporter des enfants en toute sécurité au point de vue juridique !

LE TRANSPORT D'ENFANT(S) PAR UN-E PROFESSIONNEL-LE D'UN MILIEU D'ACCUEIL

Le transport d'enfant(s) par un professionnel d'un milieu d'accueil doit rester exceptionnel. Au même titre que dans le cadré privé, il devra respecter la législation en vigueur et utiliser un dispositif de retenue adéquat. En effet, le non-respect de ces conditions strictes pourrait amener la mise en cause de la responsabilité du professionnel.

En raison de l'autorité parentale qui découle du lien de filiation qui l'unit à ses parents (parfois exercée par son ou ses responsables légaux), l'enfant ne pourra être transporté sans l'accord écrit de ceux-ci. Il est important de rappeler que l'autorisation fournie au milieu d'accueil ne constitue pas une exemption de responsabilité. Le conducteur demeure responsable en cas d'accident si la suite de la procédure le met en cause. De plus, un transport réalisé dans de mauvaises conditions (à une vitesse inadaptée, sans les dispositifs de retenue adéquats et adaptés aux enfants...) donnerait lieu à la mise en cause de l'entière responsabilité du conducteur et le fait qu'il s'agit d'un professionnel de la petite enfance renforce cette responsabilité.

LES ASSURANCES EN MATIÈRE DE TRANSPORT D'ENFANT(S)

Pour rappel, en cas de transport d'enfant(s) par un-e professionnel-le, le véhicule utilisé doit être assuré par une assurance en responsabilité civile auto. Au-delà du fait que, l'assurance RC auto est obligatoire en Belgique, le/la professionnel-le qui devrait faire usage du véhicule pour le transport d'enfant(s) doit le signaler à son assureur et contracter, le cas échéant, une extension de garantie professionnelle adaptée.

LE CHOIX DU DISPOSITIF DE RETENUE¹

Le transport d'enfant(s) est régit par l'article 35 du Code de la route, qui stipule que : « *Le conducteur et les passagers de véhicules automobiles en circulation doivent porter la ceinture de sécurité, aux places qui en sont équipées. Les enfants de moins de 18 ans et dont la taille est inférieure à 135 cm doivent être transportés dans un dispositif de retenue pour enfants qui leur est adapté²* » .

Le dispositif de retenue comprend ce que l'on nomme usuellement un siège-auto (de différents groupes en fonction du poids et/ou de l'âge de l'enfant) et/ou un réhausseur (avec ou sans dossier).

- Pour les enfants jusqu'à 13kg et/ou 15 mois, il est recommandé de les placer dos à la route (à n'importe quelle place dans le véhicule avec une préférence pour les places arrière et, si cela n'est pas possible, à la place avant passager mais en désactivant impérativement l'airbag).
- Pour les enfants de 9 à 18 kg, un siège de groupe 1 est nécessaire. Il sera installé face à la route et de façon conforme aux instructions fournies dans le mode d'emploi.
- Ensuite, un rehausseur avec dossier (groupes 2 et 3) sera utilisé pour les enfants de 15 à 36 kg (à partir de 25 kg, la ceinture de sécurité peut être utilisée seule même s'il est toujours préférable, tant que l'enfant l'accepte, de proposer la ceinture en combinaison avec un rehausseur simple).

Il est essentiel de veiller lors de l'achat à ce que le dispositif de retenue réponde bien aux normes CE les plus récentes en vigueur (actuellement il s'agit des normes : ECE R44/04, ECE R129 et i-Size).

¹ Bruxelles Mobilité, Service Public Régional de Bruxelles, <https://mobilite-mobiliteit.brussels/fr/questions-reponses> Wallonie sécurité routière (AWSR), <https://www.awsr.be/securite-routiere/sieges-enfant/>

² Art. 35, Arrêté royal du 1er décembre 1975 portant règlement général sur la police de la circulation routière et de l'usage de la voie publique, M.B., 09-12-1975.

De même, la personne qui installe l'enfant veillera à respecter les instructions au niveau du dispositif d'attache du siège dans le véhicule (isofix ou autre) et à placer les sangles de façon adéquate. Un mauvais placement est presque aussi risqué qu'un siège non-adapté au poids et/ou à l'âge de l'enfant.

Soulignons également qu'il faut être particulièrement vigilant lors de l'achat en seconde main de ce genre de dispositif de retenue (veiller à ce qu'il n'y ait pas eu d'accident, vérification des normes CE, nombre d'enfants déjà transportés dans le siège, etc.).

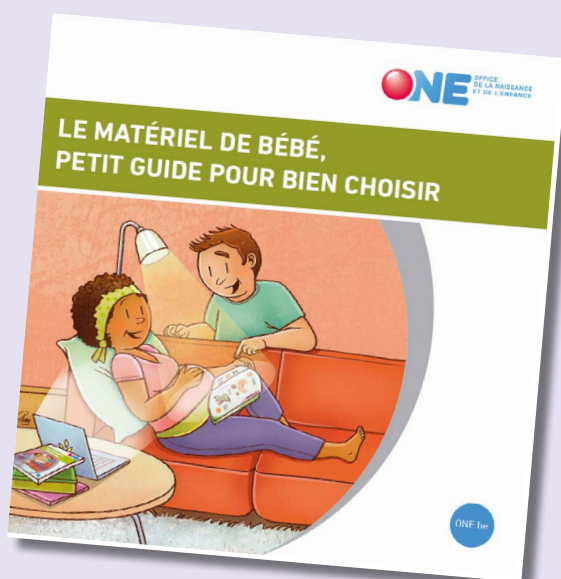
Enfin, concernant le nombre de places qui peuvent être occupées dans un véhicule, la place réservée à un enfant est considérée comme une place à part entière au même titre que celle d'un adulte.

Stéphanie PERIN
Juriste, Direction juridique ONE

POUR EN SAVOIR PLUS :



« [Comment bien attacher son enfant en voiture](#) », Wallonie Sécurité routière (AWSR), 2021.



"[Le matériel de bébé, petit guide pour bien choisir](#)", pp. 28-33, ONE, 2021.



DES MILIEUX D'ACCUEIL OUVERTS À TOUS

Un milieu d'accueil accessible, qu'est-ce que c'est ?

Au travers du témoignage de la crèche « Les P'tits Bouts du Monde » à Seraing, sont illustrées les notions d'accessibilité primaire et secondaire, ou comment inviter les familles à entrer dans les milieux d'accueil et à s'y sentir les bienvenues.

L'une des ambitions de la Réforme de l'accueil de la petite enfance, au travers du Décret¹, est de promouvoir à la fois la qualité de l'offre d'accueil et son accessibilité. Cette vision, qui articule les deux notions, souligne à quel point il importe de s'interroger sur les familles qui sont déjà accueillies et sur celles qui ne font pas de demande bien qu'elles vivent à proximité du milieu d'accueil. En effet, les raisons de ce non-recours impactent les pratiques du milieu d'accueil et la manière dont les professionnels réfléchissent leur projet d'accueil. Penser la qualité sans l'accessibilité risque d'amener une iniquité : un accueil qualitatif ne serait alors réservé qu'à certaines familles. Inversement, penser l'accessibilité sans la qualité annulerait les effets potentiellement bénéfiques pour les enfants. Ainsi, accessibilité et qualité se déclinent dans le contexte particulier de chaque milieu d'accueil. Cela nécessite une réflexion dynamique et constante, toujours en lien avec l'ancrage local de la structure.

ACCESSIBILITÉ PRIMAIRE ET SECONDAIRE AU QUOTIDIEN

Pour donner du corps à cette notion d'accessibilité et donner à voir une manière dont elle peut se vivre au quotidien, la Task Force Accessibilité de l'ONE (TFA)² a visité la crèche "Les P'tits Bouts du Monde" à Seraing, organisée par l'ASBL « Form'Anim ». Elle y a rencontré deux membres de l'équipe PMS (l'assistante sociale et la coordinatrice pédagogique) et une accueillante.

Ce partage offre un témoignage de pratiques existantes pouvant « inspirer » d'autres milieux d'accueil qui rencontrent des situations similaires dans un contexte pourtant différent.

La crèche a une capacité de 28 places. Elle partage les bâtiments avec un Lieu de rencontre enfants-parents et un service d'insertion sociale et professionnelle. Cette complémentarité des services est le point de départ de l'accessibilité, permettant aux parents (souvent des mamans seules) qui suivent des formations de rester à proximité de leur enfant tout en s'accordant un temps à soi.

Témoignage



Témoignage de la crèche "Les P'tits Bouts du Monde" à Seraing

« L'ASBL Form'Anim a pour objectif la lutte contre l'exclusion sous toutes ses formes. La structure est devenue une crèche dès 2017 ; avant, nous étions une halte-accueil de 10 places ayant pour objectif l'accessibilité de mamans seules vers des activités de français, d'intégration, des permanences sociale... Dans le cadre de cette transformation, le cœur du projet de la halte-accueil a été conservé en y ajoutant la plus-value d'un encadrement plus qualitatif et de plus grande ampleur. »

ACCESSIBILITÉ PRIMAIRE OU « DEVANT LA PORTE »

L'accessibilité primaire concerne le premier contact des familles avec le milieu d'accueil. Pour les professionnels, il s'agira notamment de s'interroger sur :

1 Décret du 21 février 2019 visant à renforcer la qualité et l'accessibilité de l'accueil de la petite enfance en Communauté française.

2 La TFA élabore, en collaboration avec les différents acteurs de l'Accueil, un plan d'action qui invite les milieux d'accueil à faire progressivement un pas en avant vers plus d'accessibilité.

■ Qui accueillons-nous ? Qui n'accueillons-nous pas ?

« La population accueillie est assez locale : 80 % des parents habitent à Seraing et vivent majoritairement en situation de précarité. Seuls 12,5% des parents fréquentant la crèche travaillent et sont, pour la plupart, dans des emplois à temps partiel et/ou précaires.

Notre public étant multiculturel et diversifié, nous avons développé une dynamique d'accueil interculturelle afin d'apporter un accompagnement adapté et respectueux des différentes cultures. Le but étant que l'accueil en crèche ouvre des possibilités pour les familles vers un épanouissement dans le milieu familial, professionnel, social et d'intégration. »

■ Le projet d'accueil de notre structure est-il visible et lisible au niveau local (des familles, des partenaires sociaux, culturels...) ?

« C'est essentiellement par le bouche-à-oreille, l'orientation par les partenaires sociaux, ainsi que grâce aux activités de Form'Anim que notre projet d'accueil est connu par les parents.

Nous sommes très ouverts sur la dynamique du « quartier », ce qui nous permet de bien connaître le public qui y vit et d'apporter des méthodologies pédagogiques directement en lien avec ses besoins. Il n'est pas toujours facile pour les parents de discerner les bénéfices de l'accueil en crèche. Par l'organisation d'activités avec elles et l'ouverture de la crèche vers l'extérieur, les familles ont l'occasion d'appréhender l'accueil et d'être accompagnées dans leurs réflexions pour aller vers l'inscription de leur enfant. »

■ Notre horaire d'accueil est-il en adéquation avec les demandes ?

« Notre crèche est ouverte de 7h30 à 17h30, du lundi au vendredi. Nous exigeons un temps d'accueil hebdomadaire de minimum 3 demi-journées afin de permettre à l'enfant de se familiariser avec son nouvel environnement et d'établir des liens sécurisés avec les professionnelles et avec le groupe d'enfants dans lequel il est accueilli.

L'accueil se réfléchit et se construit en lien avec les demandes et besoins des familles : tout le monde est le bienvenu et pourra trouver des réponses à ses demandes au sein de l'association. »

■ Comment accueillons-nous les demandes d'inscription (même lorsque nous ne pouvons les accepter) ?

« Il y a malheureusement plus de demandes que de places d'accueil, mais chaque famille est prise en compte et peut déjà se voir proposer en amont de l'accueil en crèche, des activités où le bébé est le bienvenu, soit au sein de nos services, soit via une orientation vers des partenaires de confiance. Nous établissons avec les partenaires une dynamique de collaboration et de confiance afin que les relais puissent se faire dans le meilleur contexte possible pour les familles. [...] Nous savons qu'il est ardu pour les parents d'arriver, de mettre leur histoire sur la table, de faire confiance à un nouvel opérateur. Nous sommes dès lors très attentifs à la qualité de l'accueil et des premiers contacts ainsi qu'aux relais à faire quand nous ne pouvons prendre en charge la demande.

Nous accordons également la priorité aux personnes en situation de précarité et d'isolement social : une mère seule qui n'a pas eu l'occasion de suivre des cours ni d'avoir de contacts sociaux en dehors de son milieu familial va être prioritaire. Cependant, nous constatons, dans le contexte de multi-crisis actuelles, que nous faisons face à des situations où tout le monde devient prioritaire tant les difficultés vécues par les familles sont multiples. »

ACCESSIBILITÉ SECONDAIRE OU DERRIÈRE LA PORTE »

L'accessibilité secondaire renvoie à la manière dont on accueille, au quotidien, les enfants et leurs familles. Il s'agit de respecter leur histoire, leur singularité et parcours de vie. L'équipe/l'accueillant veillera à ajuster ses pratiques à chacun et ce, dans tous les moments de vie.

« L'accessibilité et l'accueil sont travaillés depuis l'inscription jusqu'à la sortie de l'enfant pour aller à l'école : en réunion d'équipe, par des formations visant à augmenter les compétences de l'équipe, par un accompagnement individualisé des familles... Le plan de formation est élaboré à partir de différents critères : la demande et l'intérêt de l'équipe bien sûr, mais aussi en fonction des réalités spécifiques des enfants accueillis. Une analyse régulière des besoins et une observation permanente des réalités propres aux familles accueillies guident l'actualisation de notre projet d'accueil. Ces deux démarches (formations et réunions ndlr) permettent d'aller plus loin dans le travail pédagogique. Les thématiques qui y sont travaillées sont, par exemple, les situations rencontrées dans le contact avec les familles, les situations difficiles du quotidien, les " petites victoires " engrangées, la communication aux parents, la préparation et le retour des contenus de formation... »

■ Lors de l'inscription

« Nous sommes à l'écoute des attentes des familles et nous prenons le temps pour expliquer le fonctionnement de la crèche, tant en termes pratiques que pédagogiques (respect du rythme, liberté de mouvements). Cela permet aux parents de se sentir sécurisés au niveau de l'accueil et aussi de pouvoir échanger sur les pratiques éducatives propres à leur culture et d'être acteurs dans cet accueil. Avec des parents non francophones, nous avons développé différents outils afin de pouvoir aussi communiquer lors de ce moment important. »

■ Lors de la familiarisation

« La familiarisation est ajustée à chaque enfant, à chaque famille, tant au niveau de sa durée que dans l'accompagnement de l'enfant au sein du service. La communication bienveillante de l'équipe lors de tous ces premiers moments rassure réellement les parents. Nous veillons à mettre en place des actions chaleureuses, dans la continuité éducative et culturelle de la famille. La proximité entre le lieu d'accueil de l'enfant et celui du local du parent (qui suit les cours de français ndlr) rassure aussi, car elle permet au parent de constater l'évolution de son enfant et d'être proche en cas de difficulté. »

■ Dans l'accueil de chaque enfant au quotidien

« L'équipe s'ajuste à l'enfant, à ce qu'il exprime et manifeste ainsi qu'à la manière dont cela se passe chez lui. Dans notre public, nous avons des enfants portés sur le dos par les parents, dormant ensemble en famille, beaucoup bercés dans les bras... Nous cherchons à adopter des pratiques similaires au début, en portant aussi l'enfant de la même manière, cela l'apaise et apporte une fluidité entre le milieu familial et la crèche en gardant des repères sécurisés. Ensuite, s'instaure une progression où l'enfant va petit à petit aller au sol afin d'explorer son environnement.

Le but est de sécuriser, contenir, permettre un lien de confiance pour ensuite aller vers de l'autonomie et de la découverte. Ce cocon apporte sécurité et bien-être ce qui lui permet d'aller vers autre chose par la suite. Cela fait partie du respect du rythme de l'enfant et ce fonctionnement par étapes rassure les parents. Dans la perte de repères liée à l'exil, ceux-ci ont besoin d'être rassurés sur les bienfaits de leurs pratiques et sur la légitimité qu'ils ont à les faire perdurer ici. Ils sont alors rassurés et se disent : « À la crèche, on fait comme chez nous. » »

■ Dans les communications quotidiennes

« Nous accueillons des familles parlant de nombreuses langues différentes. Il arrive qu'on utilise certains gestes qui aident à se comprendre et des pictogrammes ou images qui sont présents dans les affichettes apposées aux murs de la crèche. Cela permet d'avoir une communication la plus fluide possible [...]. L'équipe porte une grande attention au vécu émotionnel du parent et de l'enfant : quand le parent arrive ou repart, on prend soin de lui demander s'il va bien, s'il a passé une bonne journée. Ensuite, on discute de l'enfant. Il y a une réelle attention à ce que le parent se sente bien car nous savons que les bébés sont des éponges. S'ils vont bien ensemble, l'accueil se déroule de façon plus sereine.

Depuis quelques temps, nous avons créé des groupes WhatsApp (réseau de prédilection du public) par section afin de transmettre photos et informations sur les activités. Il n'y a pas de cahier de communication entre la maison et la crèche au vu des difficultés avec la langue écrite pour la majorité des familles. Les échanges sont verbaux lors des arrivées et départs, ce qui convient très bien au public et lui permet une interaction avec le personnel, plus importante que si cela passait par l'écrit. Le parent a cependant toujours

la possibilité de demander un cahier s'il le souhaite, dans le cas où, par exemple, différentes personnes viennent chercher l'enfant. Quand l'enfant s'en va vers l'école, il reçoit des photos en souvenir de son parcours à la crèche. À chaque fois que cela est possible, un accompagnement individuel des parents se fait avec un membre du personnel, pour favoriser une transition crèche-école, la plus optimale possible. »

Pour conclure, lorsque l'on parle d'accessibilité, il s'agit pour chaque milieu d'accueil de se poser la question suivante : **Quels sont les besoins des familles qui nous entourent et quelles sont les réponses que notre milieu d'accueil peut leur apporter ?**

Tout l'enjeu est d'améliorer l'accessibilité tout en maintenant les conditions d'un accueil de qualité. En complément des Coordinateur·trice·s accueil et des Agents conseil, la Task Force Accessibilité accompagne les milieux d'accueil dans la réflexion en partant de là où chacun en est selon son contexte.

L'approche vise à comprendre comment l'accessibilité est mise en œuvre au quotidien par les structures. Elle repose essentiellement sur la collaboration avec le terrain et peut se réaliser de différentes manières : en répondant à une demande individuelle d'un milieu d'accueil (accueillant·e ou crèche), ou lors d'accompagnements collectifs. Ceci permet, entre autres, de relever des pratiques « inspirantes » pour des milieux d'accueil rencontrant des situations similaires. Ces pratiques pourront être discutées, partagées et ajustées. Ce travail réflexif permet aussi à chacun d'identifier quelles sont celles concourant à l'accessibilité afin de les rendre visibles pour les familles qu'ils accueillent.

Pour toute question, demande d'accompagnement, souhait de partage et de collaboration, relatifs à l'accessibilité, vous pouvez contacter la Task Force Accessibilité via l'adresse mail tfa@one.be ou via votre Coordinateur·trice accueil ou Agent conseil.

Kathleen HENNARD et Marine WOLF,
Task Force Accessibilité





CRAQUEZ POUR L'ŒUF !

L'œuf de poule est une source de protéines de haute qualité et contient de nombreux autres nutriments essentiels à la croissance et au développement des enfants (fer, zinc, vitamine A, vitamine D...).



D'utilisation variée, l'œuf permet de concocter de délicieuses préparations. Facile à préparer et peu onéreux, force est de constater qu'il n'est malheureusement pas souvent présent dans les menus en milieu d'accueil, notamment chez les bébés.

DU N'ŒUF ?

Depuis plusieurs années, de nombreux experts allergologues¹ ne recommandent plus de retarder l'introduction des aliments potentiellement allergisants au-delà d'un an, afin de favoriser leur tolérance. Lorsque le nourrisson débute la diversification alimentaire, l'œuf entier (jaune et blanc) peut donc être proposé, en parallèle de la viande, de la volaille ou encore du poisson.

En l'absence d'allergie alimentaire diagnostiquée, l'œuf sera proposé sous sa forme « originelle » et non par le biais d'aliments non adaptés, tant sur le plan nutritionnel que pour l'éducation aux goûts (ex : biscuits).

La fréquence de consommation de l'œuf préconisée en milieu d'accueil est de 1x/semaine. Celle-ci participe à une alimentation plus durable. La quantité dans l'assiette recommandée est la même que celle de la viande, la volaille ou le poisson : 10 à 15g d'œuf cuit en début de diversification alimentaire. **Des petits morceaux d'omelette bien cuite ou d'œuf cuit dur, à manger avec les doigts, peuvent être proposés vers 9 mois, selon les capacités de mastication de chaque enfant.**

Quantité d'œuf recommandée selon l'âge :

Début de la diversification alimentaire à 1 an



De 1 an à 3 ans



CHOISIR SES ŒUFS

Privilégier des œufs avec la mention « extra frais » signifiant que la ponte date de moins de 9 jours. Opter pour des œufs dont le premier chiffre du code est « 1 » (œuf « de poules élevées en plein air »), dans la mesure du possible favoriser les œufs « 0 » (œufs « bio »). Toujours dans un objectif d'alimentation plus durable, nous vous encourageons également à choisir des œufs produits en Belgique (dont le code du pays d'origine est « BE »).

¹ HALKEN S., MURARO A., DE SILVA D., et al., « EAACI guideline: preventing the development of food allergy in infants and young children (2020 update) », *PediatrAllergy Immunol*;32(5):843–58, 2021. En ligne : <http://dx.doi.org/10.1111/pai13496>.

Si vous vous approvisionnez sur un marché ou dans un commerce en vrac, le vendeur doit être en mesure de préciser la date de ponte (ou la date limite de consommation) grâce à un étiquetage sur les boîtes d'œufs ou tout autre moyen d'affichage pour la vente en vrac. Les œufs vendus à la ferme directement ne doivent pas être étiquetés mais l'éleveur doit pouvoir fournir l'indication de la date de ponte².

L'Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire recommande l'utilisation d'œufs pasteurisés, mais n'oblige pas les milieux d'accueil à utiliser des ovoproduits³ ; il serait dommage de se priver de bons œufs frais !



Le saviez-vous ?

Cuisiner avec les œufs de ses propres poules est également autorisé par l'AFSCA. Néanmoins, les œufs doivent provenir du poulailler du milieu d'accueil ou d'un fournisseur/éleveur et non du domaine « privé » (voisins, parents...). La vigilance reste néanmoins de rigueur car cette consommation n'est pas sans risque. Les œufs peuvent effectivement être contaminés par des substances dangereuses issues de la pollution des sols sur lequel les poules picorent. L'AFSCA recommande également de ramasser les œufs quotidiennement, d'y annoter la date de ponte, de s'assurer que les poules sont nourries uniquement avec une alimentation destinée aux poules (pas de restes alimentaires).

L'utilisation d'œufs de cane n'est, quant à elle, pas recommandée en milieu d'accueil. En effet, ceux-ci présentent plus de risques d'être porteurs de Salmonelles⁴.

CONSERVATION ET PRÉPARATION

Un œuf peut être conservé légalement 28 jours à partir de la date de ponte.

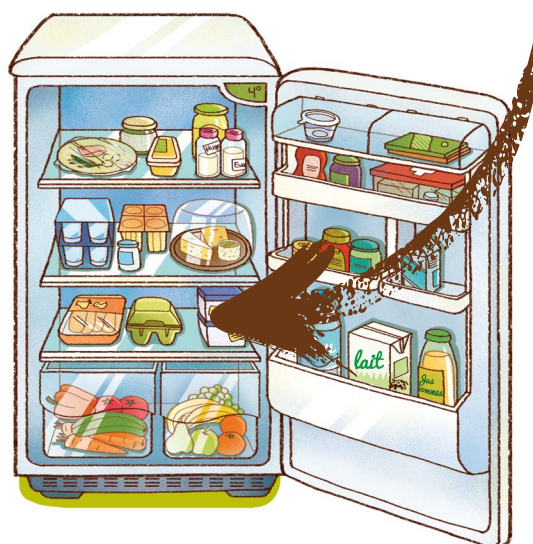
Il convient de respecter certaines mesures d'hygiène afin de limiter le risque d'intoxication alimentaire. L'idéal est de conserver les œufs à l'abri de la lumière, dans leur emballage d'origine et dans la partie « sale » du réfrigérateur (partie inférieure⁵). Conserver les œufs à distance d'aliments odorants tels que le poisson ou l'ail.

Un nettoyage avec un chiffon sec peut s'avérer nécessaire ; l'utilisation d'eau risque de rendre la coquille perméable aux odeurs et aux salmonelles. Tout œuf fêlé doit être jeté.

Leur manipulation est délicate en raison du risque élevé de contamination croisée ; il est impératif de respecter les bonnes pratiques d'hygiène :

- Réserver le cassage des œufs⁶ dans une « zone sale », si l'agencement de la cuisine le permet,
- Jeter immédiatement les coquilles,
- Nettoyer et désinfecter le plan de travail après cassage des œufs avant de passer aux manipulations « propres » (portionnement, modification de la texture...),
- Se laver les mains après avoir manipulé et cassé des œufs avant d'entreprendre toute autre tâche.

Les œufs devront toujours être proposés cuits « à cœur⁷ » afin de limiter tout risque d'intoxication alimentaire chez le nourrisson et l'enfant en bas âge.



2 « [Circulaire relative aux modalités pour la dérogation de l'obligation d'estampiller les œufs de poule](#) », Agence fédérale pour la sécurité de la chaîne alimentaire, 22/07/2021.

3 Œufs en tétra-brique, surgelés, cuits et écalés ou en poudre.

4 Bactéries susceptibles de provoquer une infection, la Salmonellose, provoquant diarrhées, crampes abdominales, fièvre.

5 « [Partie 5 : La préparation et la distribution des repas](#) », Guide d'autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance, pp. 67-88, Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire, 2013.

6 [Annexe « IT 7 : Cassage des œufs et séparation des jaunes et des blancs »](#), Guide d'autocontrôle pour la sécurité alimentaire dans les milieux d'accueil collectifs de la petite enfance, Agence Fédérale pour la Sécurité de la Chaîne Alimentaire, 2013. Fiches Alimentation « [Manger, c'est plus que manger](#) », ONE, 2018.

7 L'ensemble de l'œuf (le blanc et le jaune) est cuit à point.



Les préparations préconisées sont les œufs brouillés ou omelettes bien cuits ou les œufs cuits durs (10-12 min de cuisson⁸). Favoriser les cuissons sans ajout de matière grasse à l'aide d'une poêle antiadhésive ou d'un cuiseur-vapeur.

INFO OU INTOX ?

L'œuf ne mérite pas la mauvaise réputation qui lui colle à la peau depuis une quarantaine d'année : trop riche en cholestérol et donc, mauvais pour nos artères. Consommé raisonnablement en suivant les recommandations du Conseil Supérieur de la Santé⁹, l'œuf peut se retrouver à plusieurs reprises au menu de la semaine dans le cadre d'une alimentation équilibrée et variée.

Il existe également des œufs de poules dont l'alimentation a été adaptée pour augmenter leur composition en oméga-3 et donc améliorer leur qualité nutritionnelle (exemples : enrichissement en graines de lin).

EN CONCLUSION

Consommer des œufs en quantité adaptée permet donc de profiter de ses bénéfices. L'œuf présente de nombreuses qualités, tant sur le plan nutritionnel, économique, durable, que pratique. Pour ces raisons, sortons de notre coquille et n'hésitons pas à le proposer davantage au menu !

Pour aller plus loin :

« [Chouette, on passe à table !](#) », ONE, 2023.

→ Diversification alimentaire

→ Grilles des menus avec fréquences conseillées.

« [L'alimentation durable en collectivité](#) », Flash Accueil n°40, ONE, 2020.

« [Quoi de n'oeuf ?](#) », Flash Accueil n°30, 2016.

Estelle THOMAS,
Pôle diététique, Direction Santé

⁸ Le Grand Larousse Gastronomique, p.582 2012.

⁹ « Recommandations nutritionnelles pour la Belgique – 2016 », CSS n° 9285, Conseil Supérieur de la Santé, Septembre 2016, pp.46-48.



Miettes d'œuf sur son lit d'épinards et de semoule

Pour 4 portions (environ 250g par portion)

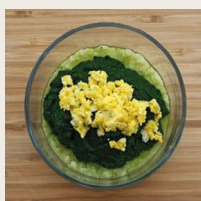
Âge : Dès 8 mois¹⁰

Ingrédients

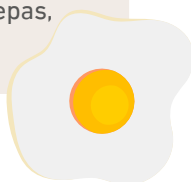
- 1 œuf calibre « M »
- 200 g de semoule crue
- 800 g d'épinards frais nettoyé ou surgelé
- 12 cuillères à café d'huile de colza ou d'olive
- Quelques brins de persil frais

Préparation : 20 minutes

- Laver minutieusement les feuilles d'épinards et les faire cuire à la vapeur (décongeler les épinards si nécessaire).
- Les mixer finement avec le persil.
- Cuire l'œuf dans l'eau bouillante pendant 10 min. Après cuisson, refroidir dans de l'eau glacée, écailler et hacher finement à la fourchette.
- Recouvrir la semoule d'eau bouillante (selon les indications du fabricant) jusqu'à ce qu'elle soit bien cuite.
- Répartir en 4 portions : la semoule, puis la purée d'épinard et les miettes d'œuf.



- Ajouter 3 cuillères à café d'huile par repas, juste avant de servir, bon appétit !



Œuf, fondue de poireaux et riz coloré

Pour 4 portions (environ 250g par portion)

Âge : Dès le début de la diversification alimentaire

Ingrédients

- 1 œuf calibre « M »
- 200 g de riz blanc (poids cru)
- 750 g de poireau frais nettoyé ou surgelé
- 12 cuillères à café d'huile de colza ou d'olive
- 2 pincées de curry sans sel ou de curcuma

Préparation : 20 minutes

- Laver, couper en petits morceaux le poireau et le rincer plusieurs fois à grandes eaux.
- Cuire les morceaux à la vapeur ou à l'anglaise une dizaine de minutes.
- Rincer le riz, le cuire dans une casserole d'eau bouillante (1 volume de riz pour 6 volumes d'eau, selon les indications du fabricant), l'égoutter lorsqu'il est cuit
- Cuire l'œuf dans l'eau bouillante pendant 10 min. Après cuisson, refroidir, écailler.
- Mixer l'œuf, le poireau et le riz avec les épices.
- Disposer la purée dans 4 contenants.



- Ajouter 3 cuillères à café d'huile par repas, juste avant de servir, bon appétit !



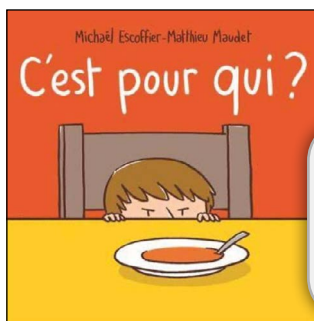
10 Adaptez-vous aux capacités de mastication de chaque enfant.



RACONTE-MOI UN LIVRE... UNE CONTRIBUTION À L'ÉVEIL CULTUREL EN MILIEU D'ACCUEIL

Quand l'ennui se transforme en plaisir ...

Le quotidien des enfants est truffé de nouvelles découvertes, mais aussi d'habitudes. Si les premières peuvent être source d'inquiétude, les secondes sont parfois source d'ennui profond. Alors pourquoi ne pas transformer ces habitudes en joyeuses découvertes. Et les livres se prêtent fort bien à ces transformations...



C'EST POUR QUI ?
(Michaël Escoffier,
Mathieu Maudet,
Loulou & Cie)


Il est l'heure de passer à table, maman appelle son petit bonhomme. Il n'est pas content, mais alors pas content du tout. Aujourd'hui, la soupe est au menu et ce petit bonhomme n'aime pas, mais alors pas du tout la soupe. Maman tente alors le tout pour le tout, elle invite le loup à manger son fiston, mais le loup n'est pas motivé. Qu'à cela ne tienne, elle invoque alors l'ogre pour qu'il déguste le loup. Mais l'ogre lui non plus n'est pas intéressé. On ne dévoilera pas la fin, mais rassurez-vous notre jeune héros se prendra désormais de passion pour la soupe...

ET POUR ALLER PLUS LOIN DANS LE PLAISIR DES COMPTINES :



**PARCOURS SANTÉ
POUR LES MAINS !**
(Sarah Cheveau,
éditionsThierry
Magnier)

Proposez au tout-petit de longer avec délice dans ce parcours des mains. Les doigts galopent sur les pages, sautent allègrement les obstacles et se jouent des difficultés en un tour de ... main.

 Un exemplaire de chacun des livres présentés dans cette rubrique se trouve dans les rayons de la bibliothèque Espace 27 septembre.

Diane Sophie COUTEAU
Directrice a.i. Service de la lecture Publique



Administration générale de la Culture
Service Général de l'Action territoriale



LANCEMENT DU BACHELIER EN ACCUEIL ET ÉDUCATION DU JEUNE ENFANT

L'ONE se réjouit du démarrage du nouveau bachelier en Accueil et Education du Jeune Enfant (AEJE) en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB) dès la rentrée académique 2023.

Ce nouveau cursus est l'aboutissement d'échanges avec différentes instances de l'ARES¹, au départ des recherches, initiées et financées par l'ONE, sur les formations initiales et menées en collaboration avec l'Université de Liège.

Jusqu'à présent, seules des formations du niveau de l'enseignement secondaire qualifiant et de la formation professionnelle permettent un accès au métier d'accueil de la petite enfance. Dorénavant, il y a la possibilité de s'engager dans une formation spécifique de niveau supérieur, auprès d'un des 9 consortiums de Hautes Ecoles et d'établissements de promotion sociale couvrant la FWB.

Cette formation aborde les différentes dimensions de l'accueil petite enfance en croisant à parts égales les apports relatifs à la santé du jeune enfant, aux aspects sociaux et pédagogiques. Elle permet d'approfondir les compétences organisationnelles, relationnelles et réflexives nécessaires pour soutenir un accueil de qualité. Ce bachelier donne accès tant à la fonction d'accueil qu'à la fonction d'encadrement psychomédicosocial. Il vise à développer davantage les démarches réflexives en vue de soutenir, plus encore, l'amélioration de la qualité d'accueil.

Un référentiel de compétences, des contenus minimaux et un référentiel métier ont été réalisés par les instances de l'ARES. Il est mis en œuvre dans les différents établissements habilités à proposer ce bachelier afin d'offrir une formation équivalente à travers les différents programmes d'études.

Cette formation est attendue de longue date dans le secteur puisque les premiers travaux « ABC formation » remontent aux années 80. Il est à noter que le titre d'Éducateur de Jeune Enfant en France fête ses 50 ans en 2023. Ce nouveau

bachelier permet aussi de combler le retard de la FWB dans le secteur. En effet, les recommandations européennes indiquent qu'au vu des enjeux qu'elles permettent de rencontrer, 30 à 60 % des personnes travaillant dans le secteur de l'accueil de la petite enfance devraient avoir un niveau équivalent à un bachelier.

Par conséquent, l'ONE reste particulièrement attentif à la mise en œuvre de ce bachelier en AEJE. Il maintient auprès des différents organismes de formation (secondaire, supérieure, professionnelle et continue) des collaborations constructives, des échanges de documents professionnels, des travaux de recherche...

Des stagiaires viendront découvrir les milieux d'accueil de la petite enfance. Merci de leur faire bon accueil et d'envisager cette nouvelle formation comme une voie possible de promotion, d'évolution dans la carrière.



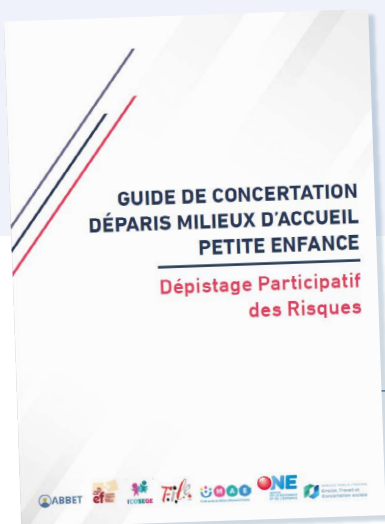
Pour plus d'information : www.one.be > Professionnel > Formations > Formations initiales

Pauline SIMON,
Support à la Direction psychopédagogique

Laurence MARCHAL,
Responsable de la Direction psychopédagogique

¹ L'Académie de Recherche et d'Enseignement Supérieur est la fédération des établissements d'enseignement supérieur francophones de Belgique. Elle regroupe plus de 120 établissements d'enseignement supérieur.

DÉCOUVREZ UN OUTIL AU SERVICE DE L'ANALYSE DES RISQUES



Guide de concertation DÉPARIS milieux d'accueil petite enfance – Dépistage participatif des risques

La loi du 4 août 1996 relative au bien-être du personnel lors de l'exécution de leur travail constitue le texte de base du cadre réglementaire régissant les questions de santé et de sécurité pendant l'exécution du travail. Il ne s'agit pas seulement de respecter la loi mais surtout d'obtenir un lieu de travail sécurisé présentant le moins de risques possibles pour le personnel.

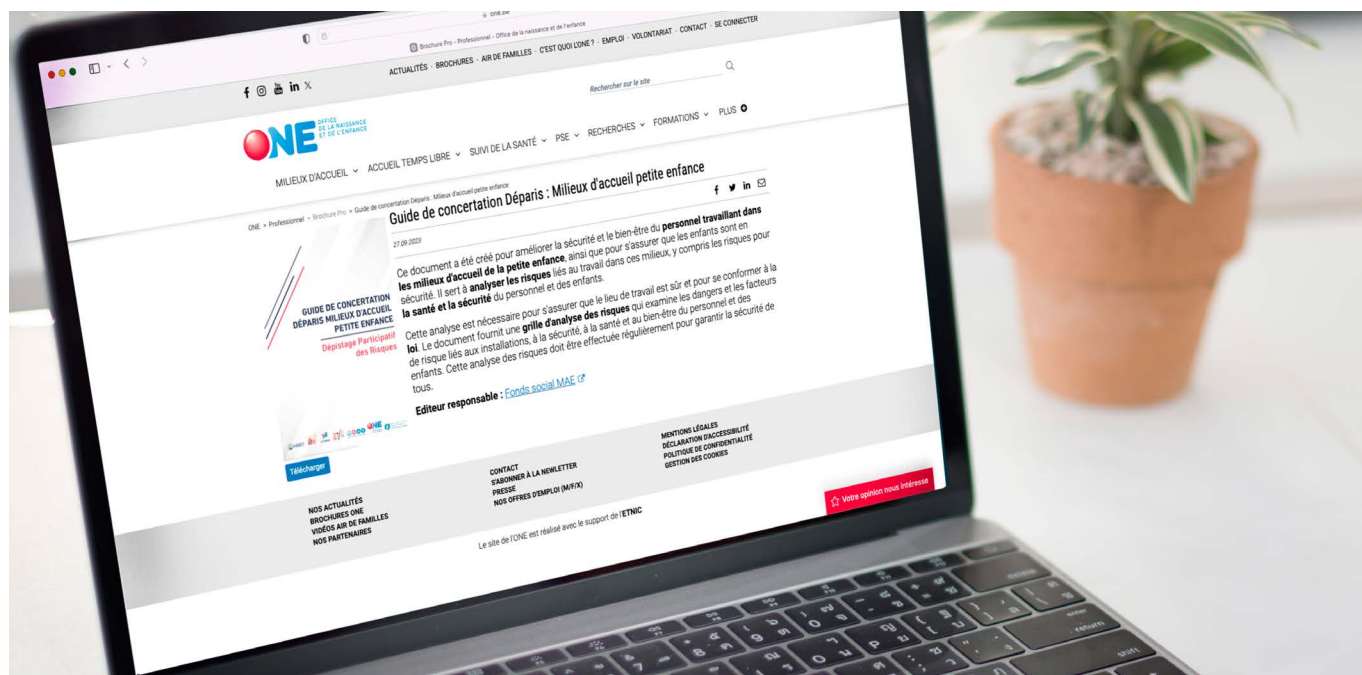
Selon l'article 29 de l'Arrêté du 2 mai 2019², tout Pouvoir organisateur doit réaliser une analyse des risques et de gestion de crise portant sur la sécurité, la santé et le bien-être du personnel et des enfants des milieux d'accueil. Celle-ci doit se faire, entre autres, lors d'une demande d'autorisation pour un nouveau milieu d'accueil ou lors d'une modification significative de l'autorisation. Elle peut être revue lors du Bilan de fonctionnement, tous les 5 ans, ou autant que nécessaire.

À cette fin, les partenaires sociaux du Fonds social MAE Groupes à risque de la CP332, la FILE, la COSEGE et l'ONE, avec l'appui de l'ABBET et du SPF Emploi, ont conçu un outil d'analyse des risques portant tant sur le bien-être du personnel que sur les obligations des milieux d'accueil relatives au bien-être et à l'analyse des risques pour les enfants. Une grille de thèmes déclinés en plusieurs sous-thèmes plus ciblés balaye les risques liés aux infrastructures et équipements du milieu d'accueil, à la sécurité, à la santé et au bien-être des membres du personnel et des enfants accueillis.



www.one.be > Professionnel > Brochure Pro > Guide de concertation Déparis : Milieux d'accueil petite enfance

Guide coordonné par la FILE et le Fonds social MAE et corédigé avec l'ABBET, l'APEF, la COSEGE, l'ONE et le SPF Emploi



² Arrêté du 2 mai 2019 fixant le régime d'autorisation et de subvention des crèches, des services d'accueil d'enfants et des (co)accueillant(e)s d'enfants indépendant(e)s.

LA BROCHURE « LA SANTÉ DANS LES MILIEUX D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE » ÉDITION 2023



La nouvelle édition de « **La santé dans les milieux d'accueil de la petite enfance** », guide de référence à l'attention des crèches et des médecins, est d'ores et déjà disponible. Un exemplaire a été envoyé à chaque milieu d'accueil. Vous pouvez consulter la version digitale en scannant le QR code ci-dessous.



Par ailleurs, les fiches Santé destinées aux accueillant-e-s d'enfants indépendant-e-s, conventionné-e-s ou salarié-e-s restent disponibles. Elles seront prochainement mises à jour.

Audrey MATTELET,
Chargée de communication
Direction Santé

VOTRE ABONNEMENT

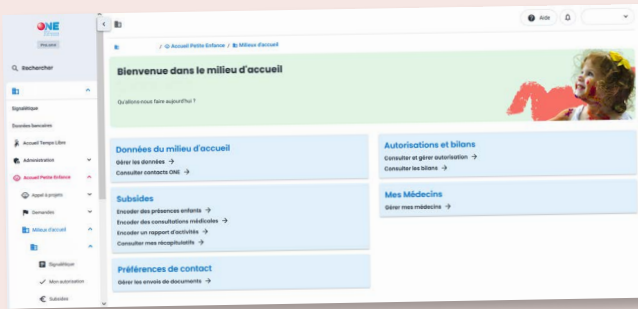


SUR PRO.ONE.BE !

PRO.ONE, une plateforme professionnelle indispensable aux professionnels de l'Accueil !

Chaque Pouvoir organisateur (pour chacun de ses milieux d'accueil) et chaque Accueillant-e d'enfants indépendant-e peut choisir de quelle manière il souhaite recevoir le Flash Accueil :

- ✓ sous forme de newsletter,
- ✓ en format papier (avec une possibilité de cocher plusieurs exemplaires par édition, à concurrence de maximum 1 exemplaire par tranche de 14 enfants accueillis),
- ✓ sous forme de newsletter et en format papier.



Pour ce faire, rendez-vous sur votre **PORTAIL PRO**, sur la page de votre milieu d'accueil, et cliquez sur le pavé bleu « **PRÉFÉRENCES DE CONTACT** ». Vous pouvez modifier votre choix d'abonnement à tout moment. Par défaut, si cette fonctionnalité n'est pas activée, un exemplaire papier vous sera quand même envoyé.

Chaque Service d'accueil d'enfants reçoit un nombre d'exemplaires papier du Flash Accueil correspondant au nombre de travailleurs sociaux du Service. Les accueillant-e-s d'enfants conventionné-e-s ou salarié-e-s reçoivent également une version papier par voie postale. Aucune démarche n'est à effectuer sur **PRO.ONE**.

Les Services d'Accueil Spécialisés de la Petite Enfance reçoivent un nombre d'exemplaires papier proportionnel à leur capacité d'accueil. Des exemplaires supplémentaires peuvent être demandés.



Vous souhaitez recevoir la newsletter à titre privé ? Inscrivez-vous sur la page Flash Accueil du site de l'ONE (www.one.be > Professionnel > Milieux d'accueil > Flash Accueil > Abonnez-vous au Flash Accueil).

Besoin d'aide ou d'informations complémentaires ? Contactez flashaccueil@one.be

Service Supports de la Direction
de la Coordination Accueil

IDÉES, RÉFLEXIONS À RETENIR



PISTES DE TRAVAIL À ENVISAGER...



 Office de la Naissance et de l'Enfance - ONE

 @ONEenfance

 office-de-la-naissance-et-de-l'enfance

 onenfance

 onetvbe



CONTACT
flashaccueil@one.be
02 542 13 48

ONT COLLABORÉ À CE NUMÉRO

BASTIN Claude
BAUCHAU Virginie
BENZAÏR Jordane
BOCKSTAEL Anne
BOTSAS Selena
BROHÉE Catherine
COUTEAU Diane Sophie
DALCQ Geneviève
DOGUET Catherine
DRAÏZE François-Xavier
DUBUISSON Harriet
ERPICUM Alice
GEERTS Bernard
HENNARD Kathleen
KAIN Florine
LESTERQUY Mélanie

MARCHAL Laurence
MARCHAND Brigitte
MATTELET Audrey
NAUWELAERTS Julie
PAPILLON Héloïse
PERIN Stéphanie
PIELTAIN Catherine
ROSÉ Gaétane
SIMON Pauline
SONCK Thérèse
THOMAS Estelle
VANDERHEYDEN Nadine
WOLF Marine

Remerciements à
Crèche « Les P'tits Bouts du Monde » à Seraing
La FILE, le Fonds MAE et cie
Le Fraje
Les accueillantes indépendantes de Bruxelles
MARCELLI Daniel

Remerciements au Comité de rédaction

MISE EN PAGE
FANNY DINANT

EDITEUR RESPONSABLE
ONE
Chaussée de Charleroi, 95
1060 Bruxelles

TIRAGE 4300 exemplaires
N° D'ÉDITION D/2023/74.80/98
MAFACT DOCBR0042

