

Qualité des pratiques : La relation au jeune enfant

Pré-référentiel : Travaux préparatoires en vue du référentiel de la qualité d'accueil des jeunes enfants

TOME 1

Inspection générale
des affaires sociales

Nicole BOHIC et Inès KHOUN



SOMMAIRE

SOMMAIRE	2
INTRODUCTION	5
QUESTIONNAIRE	5
REFERENTIEL DE LA QUALITE D'ACCUEIL	9
1 LES CADRES DE REFERENCE ET LES GRANDS PRINCIPES	9
1.1 L'ENFANT EN TANT QUE SUJET A PART ENTIERE	9
1.2 LA CHARTE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT.....	9
1.3 LES PRINCIPES DU DEVELOPPEMENT DE L'ENFANT	9
1.3.1 <i>L'éveil et le développement de l'enfant</i>	9
1.3.2 <i>Les besoins fondamentaux</i>	9
2 QUALITE DES PRATIQUES	9
2.1 LA RELATION AU JEUNE ENFANT	9
2.1.1 <i>Le développement du jeune enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux</i>	9
2.1.2 <i>Les premiers contacts avec le mode d'accueil et la période de la familiarisation</i>	13
2.1.3 <i>La référence et la continuité de l'accompagnement</i>	16
2.1.4 <i>L'observation des enfants</i>	17
2.1.4.1 L'observation du développement de l'enfant	17
2.1.4.2 Le repérage des situations de handicap	20
2.1.5 <i>Les émotions de l'enfant et les émotions des adultes</i>	22
2.1.5.1 Les émotions de l'enfant	22
2.1.5.2 Les pleurs de l'enfant.....	24
2.1.5.3 Les émotions des adultes	25
2.1.5.4 Les « conflits » entre enfants	26
2.1.5.5 Les comportements perturbants ou difficiles pour les adultes.....	27
2.1.6 <i>Le langage</i>	30
2.1.7 <i>Le cadre, les interdits et les repères</i>	32
2.1.8 <i>Le jeu</i>	34
2.1.9 <i>Les activités de la journée</i>	36
2.1.9.1 Le sommeil	37
2.1.9.2 L'alimentation	39
2.1.9.3 Le change et la continence.....	44
2.1.9.4 La découverte de son corps.....	46
2.1.9.5 Les sorties régulières en extérieur	47
2.1.9.6 La lutte contre la sédentarité	47
2.1.9.7 L'exposition aux écrans.....	48
2.1.10 <i>L'éveil à la nature, aux arts et cultures</i>	49
2.1.10.1 La variété environnementale	50
2.1.10.2 Les arts et les cultures.....	52
2.1.10.3 S'inscrire dans une dynamique partenariale locale	56

2.2	LA RELATION AUX PARENTS	58
2.2.1	<i>Les enjeux liés à la place et au rôle des parents dans les lieux d'accueil</i>	58
2.2.2	<i>L'accueil des parents et période de familiarisation</i>	58
2.2.3	<i>L'accès au lieu d'accueil et participation des parents</i>	58
2.2.4	<i>L'allaitement est favorisé dans les modes d'accueil</i>	58
2.2.5	<i>La relation avec les parents, en cas de séparation</i>	58
2.2.6	<i>La communication avec les parents</i>	58
2.2.6.1	L'observation partagée comme support au dialogue entre parents et professionnels	58
2.2.6.2	De l'usage des webcams, photos, vidéos	58
2.2.7	<i>Les demandes et les pratiques parentales</i>	58
2.2.8	<i>L'obligation de déclaration d'information préoccupante</i>	58
2.2.9	<i>L'accompagnement à la parentalité</i>	58
2.2.10	<i>L'adaptation aux besoins des familles, la flexibilité et la régulation de l'amplitude d'accueil</i>	58
3	QUALITE ORGANISATIONNELLE	58
3.1	LES CONDITIONS DE TRAVAIL ET QUALITE ORGANISATIONNELLE	58
3.1.1	<i>La politique qualité au niveau institutionnel</i>	58
3.1.1.1	Le pilotage national	58
3.1.1.2	Le pilotage local à l'échelon départemental.....	58
3.1.1.3	Le pilotage local à l'échelon de l'autorité organisatrice	58
3.1.2	<i>Les pratiques organisationnelles et pratiques managériales</i>	58
3.1.2.1	Les pratiques organisationnelles en accueil collectif	58
3.1.2.2	Les pratiques organisationnelles en accueil individuel	58
3.1.2.3	Intervenants extérieurs et pluridisciplinarité (accueil individuel et collectif)	58
3.1.2.4	Qualité des emplois et conditions de travail	58
3.1.2.5	Les pratiques managériales (accueil collectif).....	58
3.1.2.6	Soutien et dialogue régulier des RPE et PMI pour les assistantes et assistants maternels	58
3.1.3	<i>La réflexivité des professionnelles et professionnels</i>	58
3.1.3.1	Réflexivité dans l'accueil individuel	58
3.1.4	<i>La prévention de la maltraitance et la lutte contre toute forme de violence</i>	58
3.2	L'INCLUSION DE TOUS LES ENFANTS ET DES FAMILLES	58
3.2.1	<i>Les familles en insertion professionnelle ou sociale</i>	58
3.2.1.1	Le projet social	58
3.2.1.2	L'accompagnement des parents.....	58
3.2.2	<i>Les familles allophones et la diversité culturelle</i>	58
3.2.3	<i>L'accueil des enfants en situation de handicap et/ou atteints de maladie chronique</i>	58
3.2.3.1	L'accès aux modes d'accueil	58
3.2.3.2	Les exigences d'un accueil renforcé	58
3.2.3.3	Les limites de l'accueil	58
3.2.4	<i>L'accueil d'enfants sous mesure de protection ou co-victimes de conflits ou de violences conjugales</i> ..	58
3.2.4.1	L'accueil d'enfants sous mesure de protection	58
3.2.4.2	L'accueil d'enfants co-victimes de violences intrafamiliales	58
3.2.5	<i>L'accueil en horaires atypiques</i>	58
3.3	LA QUALITE ENVIRONNEMENTALE	58
3.3.1	<i>L'aménagement de l'espace</i>	58

3.3.1.1	L'aménagement intérieur	58
3.3.1.2	L'aménagement extérieur	58
3.3.2	<i>Les facteurs de qualité environnementale</i>	58
3.3.2.1	La qualité de l'air	58
3.3.2.2	Bruit.....	58
3.3.2.3	Luminosité.....	58
3.3.2.4	Température	58
3.3.3	<i>L'hygiène et sécurité</i>	58
3.3.3.1	Les entrées et les sorties	58
3.3.3.2	Nettoyage	58
3.3.3.3	Hygiène et soin corporel	58
3.3.4	<i>Les démarches écologiques</i>	58
3.3.4.1	Réduction des déchets	58
3.3.4.2	Réemploi et seconde main	58
3.3.4.3	Régulation de l'utilisation de l'eau	58

INTRODUCTION

QUESTIONNAIRE

Chaque thème est analysé à l'aune des questions suivantes :

1 – Votre profil et les modes d'accueil concernés par votre analyse

2 – Les conditions dans lesquelles vous conduisez ce test

2 - Les conditions dans lesquelles vous conduisez ce test

Comment avez-vous eu connaissance du pré-référentiel et de ce test ?

- Le site "les pros de la petite enfance"
- Les membres du comité de pilotage du Référentiel Qualité
- Les membres du comité de filière petite enfance
- PMI
- RPE
- Les personnes rencontrées ou contactées par la mission IGAS
- Bouche à oreille
- Autre

Précisez :

Comment avez-vous testé le pré-référentiel ?

- Seul
- En groupe (préciser ci-dessous la composition du groupe, la méthode...)

Précisions

Testez-vous :

- Tout (les 3 chapitres/3 liens)
 - Une ou plusieurs parties
- Si vous ne testez qu'une partie du pré-référentiel, mentionner les raisons :
- Manque de temps
 - Intérêt particulier pour cette/ces parties
 - Pas concerné par cette/ces parties

3 – Test du préférentiel

3 - Test du pré-référentiel

3.1 Titre

Les titres sont-ils compréhensibles/clairs ?

Oui

Non

Si non, avez-vous des suggestions :

3.2 Les principes

Cette section de questions fait référence aux « principes » mentionnées dans chaque thème (A;B;C...)

Les « principes » sont-ils compréhensibles (tournure de phrases, choix des mots) :

Oui

Non

Si non, préciser quelle(s) principe(s) n'a pas été compréhensible (noter A; B;C...):

Si non, proposer des reformulations :

Des « principes » vous ont-ils étonnés, surpris (parce que vous ne le saviez pas, que vous ne les partagez pas...) :

Oui

Non

Si oui, le(s)quel(s), noter A;B;C...):

Si oui, pourquoi :

Parce que vous ne le saviez pas

Parce que vous ne les partagez pas

Autre

Précisez :

Les « principes » énoncés vous semblent-ils complets :

Oui

Non

Si non, quels sont les principes manquants et autres remarques sur les principes énoncés:

3.3 Pratiques associées

Cette section de questions fait référence aux « pratiques associées » mentionnées dans chaque thème (1;2;3...).

Les « pratiques associées » sont-elles compréhensibles :

- Oui
- Non

Si non, préciser quelle(s) pratique(s) n'a pas été compréhensible, noter le repère numérique 1;2;3... :

Des « pratiques associées » vous ont-elles étonnés, surpris (parce que vous ne le saviez pas, que vous ne les partagez pas ...) :

- Oui
- Non

Si oui, le(s)quel(s), noter le repère numérique 1;2;3... :

Si oui, pourquoi :

- Parce que vous ne le saviez pas
- Parce que vous ne les partagez pas
- Autre

Précisez :

Les « pratiques associées » énoncées vous semblent-elles complètes :

- Oui
- Non

Si non, quelles sont les pratiques manquantes :

Les « pratiques associées » énoncées pour ce thème sont-elles trop ou insuffisamment précises ou au contraire pertinentes :

Pratiques associées trop précises (repère numérique 1;2;3...), possibilité d'ajouter un commentaire

Pratiques associées trop directives (repère numérique 1;2;3...), possibilité d'ajouter un commentaire

Pratiques associées imprécises (repère numérique 1;2;3...), possibilité de préciser les manques
commentaire

Pratiques associées inutiles (repère numérique 1;2;3...), possibilité de dire pourquoi

Pratiques associées pertinentes (repère numérique 1;2;3...), possibilité de dire pourquoi

Autres qualificatifs et commentaires

Les « pratiques associées » sont-elles présentes dans votre pratique actuelle ?

- Oui
- Non
- Non, mais ce serait souhaitable

Si non, quelles sont les pratiques qui ne sont pas présentes ? noter le repère numérique 1;2;3

Les « pratiques associées » vous semblent-elles faisables ?

- Oui
- Non

Si non, quelles sont les pratiques qui ne vous semblent pas faisables ?

Si non, précisez pourquoi elles sont difficiles à mettre en place dans la pratique ?

Si non, quels sont les leviers qui pourraient permettre de mettre en place ces pratiques ?

- Implique une évolution réglementaire
- Manque de moyens financiers (précisez si vous le souhaitez, des financements possibles...)
- Autre

Si vous souhaitez argumenter, précisez :

3 - Test du pré-référentiel - Qualité des pratiques - La relation au jeune enfant -
Les pleurs de l'enfant

3.4 Votre expérience

Des « principes » ou « pratiques associées » concernant ce thème vous font-ils penser à votre expérience ou à des observations concrètes permettant de les illustrer :

Avez-vous des pratiques que vous souhaitez partager concernant ce thème:

Avez-vous des ressources (liens, livres, vidéo...) que vous souhaitez partager :

Quelle est votre appréciation globale sur ce thème et vos remarques complémentaires:

REFERENTIEL DE LA QUALITE D'ACCUEIL

1 Les cadres de référence et les grands principes

2 Qualité des pratiques

2.1 La relation au jeune enfant

2.1.1 Le développement du jeune enfant et la réponse à ses besoins fondamentaux

- Principes

Principe 9 de la charte nationale : « Pour que je sois bien traité, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger entre collègues comme avec d'autres intervenants. »

Principe 10 de la charte nationale : « J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents. »

[A] **Répondre aux besoins de sécurité affective de l'enfant favorise un développement harmonieux, une bonne santé globale, et des interactions sociales adaptées.**

[B] **Les adultes font preuve de compétences socio-émotionnelles et développent leurs propres capacités d'empathie** pour identifier les besoins exprimés par chaque émotion de l'enfant et des leurs. Plus l'enfant bénéficie d'une écoute empathique, mieux il sera en mesure d'identifier plus clairement ses émotions, de développer sa propre empathie, les comportements d'entraide et leur langage, essentiels à l'établissement d'interactions en société.²

Le méta-besoin de sécurité

[C] La démarche de consensus sur les besoins fondamentaux en protection de l'enfance place le **besoin de sécurité comme « méta-besoin »** car il conditionne tous les autres besoins qui ne peuvent être satisfaits qu'à condition que la sécurité affective soit assurée.

² Brazelli 2022 Frontiers in psychology

- [D] **Le besoin essentiel de l'enfant est de se sentir en sécurité affective grâce à un adulte empathique qui comprend ses émotions et ses besoins et sait le réconforter en cas de détresse.** L'enfant est totalement dépendant de l'adulte et a besoin que l'adulte soit toujours à son écoute pour encourager son exploration tout en le protégeant des dangers.
- [E] **Le nourrisson se lie aux personnes qui répondent rapidement, chaleureusement et de la façon la plus adéquate possible à ses besoins de sécurité, réconfort et protection.** Dans ces conditions, un lien d'attachement sûr se développe chez l'enfant envers l'adulte qui prend soin de lui, de façon cohérente et durable, qui le protège. Ce lien d'attachement sûr repose sur **deux piliers** :
- **La disponibilité de l'adulte** pour répondre rapidement et de manière sensible aux besoins et aux émotions de l'enfant, qui permet à l'enfant d'identifier l'adulte comme une base de sécurité vers laquelle il se tourne en cas de danger, d'inconfort ou de détresse et dont il recherche la proximité physique et affective ;
 - **L'empathie de l'adulte envers l'enfant**, c'est-à-dire sa capacité à reconnaître et à comprendre les émotions de l'enfant, à ne pas les rejeter, ni les banaliser, à y répondre de façon adaptée et à autoriser l'expression de ces émotions.
- [F] **Ces éléments favorisent la construction de la sécurité affective de l'enfant, qui lui permet de développer dans les meilleures conditions l'ensemble de ses capacités affectives, sensorielles, motrices et intellectuelles.** Ces liens d'attachement avec au moins une personne qui prend soin de lui, lui apporte l'apaisement et le réconfort, puis, progressivement, la force et le désir d'explorer le monde autour de lui.
- [G] **Outre leurs parents, la plupart des enfants développent d'autres relations d'attachement avec des adultes qui prennent soin d'eux régulièrement,** tels que les professionnelles et professionnels des modes d'accueil, **et construisent un réseau d'attachement.** Le lien d'attachement des enfants avec les professionnelles et professionnels ne menace pas le lien d'attachement avec les parents : au contraire, il renforce la probabilité pour l'enfant de développer un lien d'attachement sûr, en particulier lorsque la parentalité est fragile.
- [H] **Il est essentiel que le passage de l'enfant de sa famille à un mode d'accueil extra-familial se fasse dans des conditions qui assurent la sécurité de l'enfant et la confiance des parents.** De fait, aussi bien l'enfant que ses parents ont besoin de savoir qui assure les soins et répond aux besoins fondamentaux de sécurité physique et affective de l'enfant.

Le besoin d'estime de soi

- [I] **Dès son plus jeune âge, l'enfant a besoin de soutien pour grandir, surmonter les obstacles, persévérer.** L'estime de soi est une évaluation intime de soi s'appuyant sur la vision qu'une personne a d'elle-même, du sentiment d'être unique et d'avoir de l'importance. Comme le rappelle la démarche de consensus, l'estime de soi est nécessaire pour l'acquisition d'autonomie.
- [J] **Les adultes, en particulier les figures d'attachement du jeune enfant, transmettent à l'enfant l'idée qu'il est inconditionnellement accepté et estimé pour ce qu'il est indépendamment de ses points faibles ou forts.** Il est très dépendant de son entourage

qui lui donne ou non la confiance, l'estime de lui-même pour progresser. L'approche de l'accueil valorise les réalisations et les comportements constructifs et non les comportements négatifs.

Le besoin d'identité

- [K] L'enfant de moins de 3 ans a une conscience faible du collectif : il ne comprend que ce qui s'adresse à lui individuellement.

● Pratiques associées

La présence

1. **Les professionnelles et professionnels favorisent autant que possible une relation de proximité, d'empathie, de tendresse et d'affection** avec l'enfant, regardent l'enfant, lui parlent, initient des interactions avec lui, le prennent dans les bras, donnent de la tendresse et des câlins. **Les professionnelles et professionnels sont actifs et pleinement disponibles physiquement et affectivement.** Ils sont l'écoute des besoins que l'enfant exprime.
2. **Les professionnelles et professionnels font preuve d'empathie envers les enfants : ils donnent une écoute empathique active et parle des émotions aux jeunes enfants**, ce qui améliore leur régulation émotionnelle, leur empathie, leurs comportements socio-émotionnelles et leur langage.
3. **Les professionnelles et professionnels écoutent l'enfant dans ses réalisations et ses découvertes et félicitent l'enfant pour ses efforts, même minimes.** Ils luttent contre le biais de négativité qui consiste à se concentrer sur tout ce que l'enfant ne fait pas. Ils ne classifient pas ou catégorisent pas l'enfant, ni dans un sens négatif (commentaires ou surnoms dévalorisants) ni selon les modalités du compliment (tu es beau, merveilleux...).
4. **Les professionnelles et professionnels ont des interactions individuelles régulières avec l'enfant : regard, parole, temps passé**, avec un effort d'attention particulier les enfants dont les comportements sont perçus comme « discrets » (bougent peu, parlent peu ou ne la sollicitent pas) et « difficiles » ;
5. **Les professionnelles et professionnels s'adressent à l'enfant de façon individuelle** en utilisant le prénom des enfants plutôt que des surnoms et en se déplaçant jusqu'à l'enfant pour lui parler.
6. **Les professionnelles et professionnels se placent à hauteur des enfants**, quand ils le peuvent et si le mobilier est adapté ;
7. **Les enfants ont libre accès à leur doudou et à leur tétine mais ils ne remplacent pas la présence de l'adulte** en cas de détresse pour se sentir sécurisés ;
8. **Les professionnelles et professionnels sont vigilants à accorder de l'attention à tous les enfants en interrogeant leur pratique au regard de stéréotypes sociaux, culturels et de**

genre (usage de surnoms différenciés, compliments, comportements réprimandés, jeux proposés, usage de l'espace...).

Le regard

9. **Les professionnelles et professionnels portent un regard bienveillant, soutenant et positif.**
10. **Les professionnelles et professionnels prennent le temps de capter le regard du bébé**, en étant totalement présent à lui, ouvert et disponible affectivement. Même quand le professionnel ne peut consacrer qu'un temps limité à cette disponibilité à chaque enfant chaque jour, cette relation est essentielle pour nourrir la sécurité affective.
11. **Les professionnelles et professionnels cherchent à garder un contact visuel avec l'enfant** même quand ils sont à distance physique de lui, en le regardant, en lui parlant, en lui souriant... Ce sont des modalités de communication non verbale qui maintiennent un lien avec l'enfant ; ils peuvent se passer le relai pour maintenir ce lien.
12. **Les professionnelles et professionnels sont visibles par l'enfant où qu'il se trouve** ; les locaux sont aménagés pour (cf. 2.1.3.2. *Aménagement de l'intérieur*).

La voix

13. **Les professionnelles et professionnels parlent d'une voix calme.**
14. **Les professionnelles et professionnels parlent régulièrement à l'enfant y compris au bébé**, en particulier pour **nommer les émotions** et **décrire les actions de l'enfant**, ce qui lui permet de mieux intérioriser le vocabulaire lié directement à ce qu'il fait.

Le portage

15. **Les professionnelles et professionnels prennent l'enfant dans les bras autant qu'ils le peuvent** quand l'enfant en manifeste le besoin, et quand ils se sentent eux-mêmes en mesure de donner du temps et de la présence à l'enfant. Ils proposent régulièrement sans imposer des moments affectueux et câlins à l'enfant, même courts, et peuvent suivre une routine quotidienne sur ce plan, sans crainte que l'enfant ne « s'habitue aux bras ». **Les enfants présentant un attachement insécuré peuvent ne pas se sentir tout de suite en confiance avec l'adulte et se laisser porter.** Les professionnelles et professionnels créent un lien de confiance en installant à proximité de lui et de l'enfant un espace de jeu attrayant ou en repérant le jeu qu'il affectionne et lui proposer systématiquement...
16. **Les professionnelles et professionnels peuvent établir un contact physique en posant leur main sur l'épaule ou le dos de l'enfant** pour favoriser la construction d'un lien de confiance et répondre au besoin de sécurité. **Si l'enfant ne souhaite pas être touché, ils peuvent se placer à proximité.**

2.1.2 Les premiers contacts avec le mode d'accueil et la période de la familiarisation

● Principes

Principe 1 de la charte nationale : « *Accueillir un enfant, c'est aussi accueillir ses parents. L'implication des parents dans l'accueil de leur enfant s'inscrit dans un mouvement positif et démocratique de reformulation des relations professionnels – usagers. Elle participe par ailleurs à la sécurité affective de l'enfant et à son besoin d'identité, en renforçant l'alliance entre les figures qui s'occupent de lui.* »

- [A] **Le ou la professionnel(le) responsable de l'accueil – et pour les modes d'accueil collectifs la direction de l'établissement** – présente la structure/le domicile aux parents lors de l'entretien pour l'inscription de l'enfant, donner à voir ce que l'enfant va vivre et dans quelles conditions. Les parents sont sensibilisés à l'importance de la période de familiarisation afin qu'ils organisent et anticipent cela dans leur agenda. Ce temps d'information est adapté au regard des difficultés des familles ou des enfants (cf. 2.2 *Inclusion sociale*).
- [B] **Les parents sont invités à visiter le lieu d'accueil de leur enfant dès lors que l'accueil s'envisage de façon effective.** Bien que les éléments de contractualisation soient importants et peuvent rassurer, le temps d'échange et de présentation doit nourrir le principe d'accueil de l'enfant et de sa famille, et également leur permettre de se projeter dans le lieu d'accueil.
- [C] **Ils élaborent et/ou précisent avec le ou la professionnel(le) ou l'équipe éducative le projet d'accueil personnalisé de leur enfant lors de la période d'adaptation/familiarisation.** Ces modalités d'accompagnement s'adaptent à la fois aux besoins et à l'intérêt de l'enfant, de sa famille et s'inscrit dans le cadre posé par le projet d'établissement ou le projet d'accueil de l'assistant maternel.
- [D] **La période de familiarisation est le départ de la construction du lien de confiance entre enfants, parents et professionnel(le)s.** Elle limite le risque de survenue de malentendus, d'incompréhensions et précise les continuités possibles mais aussi des différences entre la maison et le lieu d'accueil, individuel et collectif, entre le rôle de parents et celui des professionnelles et professionnels de la petite enfance. Elle comprend plusieurs temps en présence des parents.
- [E] **Les parents sont sensibilisés au fait que la répétition de temps de présence commune, après la phase de familiarisation, est positive pour l'enfant,** pour son sentiment de sécurité et de cohérence entre les différentes personnes qui s'occupent de lui.

● Pratiques associées

1. **La notion de familiarisation est préférée à celle d'adaptation de l'enfant au lieu d'accueil.** Le terme familiarisation induit l'idée de prendre le temps de faire connaissance. Le ou la professionnelle va avoir besoin de connaître les habitudes de l'enfant, mais aussi de connaître le(s) parent(s) (comprendre et entendre ses attentes, ses potentielles

inquiétudes, le fonctionnement familial) et partager son propre parcours. Se présenter à la famille fait partie de la familiarisation.

2. **Le projet d'accueil personnalisé est élaboré avec les parents lors de l'arrivée de l'enfant** (document libre ou fiche préparée par les professionnelles et professionnels, renseignée par les parents ou annotée par l'accueillant en présence des parents). Sa vocation est de disposer d'un document précisant les modalités de réponses personnalisées aux différents besoins de l'enfant et habitudes de vie de l'enfant (ses besoins primaires, **ce qu'il apprécie, ce qu'il n'apprécie pas, les indicateurs pour les parents que l'accueil de leur enfant se passe bien...**).
3. **Le projet d'accueil personnalisé est révisé régulièrement lors des temps d'échange avec les parents (par exemple tous les trois mois)**. Les professionnelles et professionnels rendent sensibles les parents à la vie concrète de leur enfant dans le lieu d'accueil (ses goûts, ses rythmes, ses comportements). Ce qui permet à ces derniers d'aborder le projet de l'enfant avec une perception enrichie.
4. **Les parents sont sensibilisés au fait que la répétition de temps de présence commune, après la phase de familiarisation, est positive pour l'enfant**, pour son sentiment de sécurité et de cohérence entre les différentes personnes qui s'occupent de lui
5. **La reconnaissance de la nécessité d'une transmission réciproque est fondamentale et s'inscrit dans le principe de « co-éducation »**. En effet, la transmission d'information par les parents aux professionnelles et professionnels lors de l'arrivée de l'enfant est toute aussi importante et précieuse que la transmission des professionnelles et professionnels aux parents en fin de journée. Cet équilibre est nécessaire dans le principe de « co-éducation » et ne peut pas s'envisager à sens unique.
6. **Les modalités de la familiarisation s'adaptent autant que possible aux possibilités et aux besoins de la famille**. Ni trop courte, ni trop longue, cette période doit être ajustée aux besoins des différentes parties (enfant, parent, professionnel(le), équipe).
7. **L'adaptation au rythme individuel suppose notamment d'accorder une attention particulière aux habitudes associées aux moments clés de la journée : éveil, sommeil, repas, change...** En toutes ces circonstances, l'enfant est toujours un explorateur (le cadre national parle à ce sujet de « vitalité découvreuse »), à qui doivent être laissés l'espace et le temps pour découvrir et expérimenter, dans les limites de sa sécurité.
8. **La période de familiarisation est pensée aussi bien dans l'accueil collectif qu'individuel**. Chez l'assistant et l'assistante maternelle, l'enfant perçoit également que son parent est accueilli pour s'y sentir bien.
9. **Les temps de familiarisation sont pensés pour l'enfant et sont suffisamment longs pour permettre à l'enfant de commencer à construire un nouveau lien d'attachement** en la présence de sa base de sécurité parentale. Ils sont pensés également pour permettre aux parents de conforter leur choix de mode d'accueil et de se sentir libre d'exprimer s'ils se sentent prêts à se séparer de l'enfant.

10. **La période de familiarisation est individualisée et ajustée en fonction de l'observation faite, sans imposer un schéma type.** La familiarisation est pensée différemment en fonction de l'âge de l'enfant et de ses potentielles expériences d'accueil passées. Pour autant, même si l'enfant a déjà fréquenté un mode d'accueil, il s'agit toujours d'une nouvelle familiarisation.
11. **Les professionnelles et professionnels accueillent préférentiellement les parents et l'enfant à des moments répétés (même lieu, même jouets, même personne, même moment...) plutôt que de proposer une progression (1^{er} jour 1h, 2^{ème} jour un repas...).** La répétition est particulièrement importante pour permettre à l'enfant d'anticiper et de renforcer sa sécurité affective en présence de ses parents (triple bénéfice – enfant/parent/professionnel(le)). Il est proposé à l'enfant une redondance des mêmes catégories de moment (plusieurs repas, plusieurs siestes...) sur plusieurs jours consécutifs, à adapter aux besoins de l'enfant accueilli.
12. **L'accueil des parents est prévu dans les espaces pour les enfants :** un fauteuil, un banc, sur lequel les parents peuvent s'installer, passer du temps quand ils le peuvent ou le souhaitent. Les espaces pour les enfants ne sont pas toujours suffisamment pensés pour les professionnelles et professionnels et encore moins pour les familles.

La sécurité dans le lien à l'enfant durant la période de familiarisation

Les objets personnels de l'enfant : les doudous et autres objets qui accompagnent l'enfant à la maison et sur le lieu d'accueil

13. **Le parent peut apporter le doudou de l'enfant,** cet objet n'est pas toujours indispensable et n'existe pas dans toutes les cultures. Il est fréquent que les professionnelles et professionnels demandent un doudou à toute nouvelle famille qui est en cours de familiarisation. Or, il faut respecter le fait que certains enfants n'aient pas de doudou, et ne pas insister si c'est le cas.
14. **Le doudou « voyage » avec l'enfant de la maison au lieu d'accueil.** Il est intéressant qu'un objet puisse faire l'aller-retour entre le domicile et le mode d'accueil (ce peut être une peluche, un jouet, un livre, une poupée, un tee-shirt d'un parent...) car cela favorise la transition et le lien entre deux contextes de vie pour l'enfant.
15. **Cet objet peut rassurer l'enfant, mais non le consoler.** En effet, cet objet (doudou ou non) n'a pas pour vocation initiale de consoler un enfant en détresse. Rappelons à ce sujet que l'émotion est un signal humain (social) qui nécessite d'avoir une réponse humaine (sociale). Il est préférable de tenter d'abord de le consoler dans les bras de l'adulte avant de lui proposer un quelconque objet pour le réguler.
16. **Dans le cadre de la prévention de la mort inattendue du nourrisson,** il est recommandé de coucher l'enfant « sans tour de lit ni autre objet (doudous, peluches, etc.) **qui puissent recouvrir, étouffer ou confiner l'enfant** ». Dans ce cas, le doudou qui est donné à l'enfant qui le demande au moment de l'endormissement est ensuite retiré du berceau. Ce point est discuté avec les parents afin de les sensibiliser et prévenir le risque également à la maison.

17. La tétine et l'éventuel objet qui fait l'aller-retour entre le domicile et le mode d'accueil sont utilisés par les enfants **à leur demande**. L'enfant doit pouvoir retrouver son objet de la façon la plus autonome possible. Il faut bien observer les plus petits enfants pour connaître leurs souhaits.
18. **L'adulte n'utilise pas la tétine comme un frein à l'expression d'une émotion pour l'enfant.** La succion n'est pas un moyen suffisant de réassurance, la succion ne remplace pas la sécurisation par la présence de l'adulte.

2.1.3 La référence et la continuité de l'accompagnement

- **Principes**

- [A] **Une organisation dans laquelle chaque enfant a un adulte référent de manière durable permet à l'adulte de mieux répondre aux besoins de l'enfant**, favorisant non seulement la sécurité de l'attachement de l'enfant à l'adulte référent, mais aussi les relations de confiance parents-enfants-professionnel(le)s.
- [B] **La pratique de la référence ne signifie pas que seule le ou la référent (e) peut s'occuper de l'enfant, ni que le ou la référent (e) ne peut pas s'absenter.** En revanche, elle invite à favoriser autant que possible la continuité du soin et de l'accompagnement, **à encourager des pratiques permettant d'assurer plusieurs références** (binômes, assistant ou assistante maternelle relais...).
- [C] **En accueil collectif, l'organisation de la référence prend en compte les contraintes organisationnelles afin de permettre à l'enfant, dans le cadre d'un fonctionnement par petits groupes, d'être accueilli par un nombre limité de professionnels.**

- **Pratiques associées**

1. **La référence est instaurée dès la période de familiarisation et poursuivie dans la continuité avec plusieurs professionnelles et professionnels** (références-relais, assistant maternel-relais ; binôme de référence). Dans toute la mesure du possible, la stabilité du référent est favorisée sur l'année, voire sur plusieurs années.
2. **En accueil individuel, les enfants accueillis par les assistants et assistantes maternelles à domicile ou en maison d'assistants maternels ont un référent unique** qui est l'assistant maternel employé par ses parents ou salarié par la crèche familiale. Ce point est mis en avant dans le contrat de travail de l'assistant maternel.
3. **Lors du premier accueil en collectivité, le ou la professionnel(le) référent est choisi(e) mais non imposé(e)**, l'observation permet éventuellement de changer de référents. Une référence imposée peut ne pas convenir à l'enfant et/ou au (à la) professionnel(le).
4. **Le passage de relais/changement de référent est envisagé si besoin tant au sein d'un accueil collectif que dans le cadre d'un accueil individuel.** Dans le cadre de l'accueil individuel, les services de PMI peuvent donner des clés aux professionnelles et professionnels sur ce point et des recommandations.

5. **Le nombre d'enfants en référence pour un(e) professionnel(le) prend en compte l'observation des affinités enfant/professionnel(le) mais aussi entre enfants au sein du groupe.** Les besoins spécifiques d'enfants en situation de handicap conduit à réduire la taille du groupe de référence voire à organiser un accompagnement individualisé.
6. **En accueil collectif, la gestion des plannings et des horaires** permet de répondre à des principes de planification et de visibilité pour les professionnelles et professionnels, d'alternance au fil de la journée, et de la continuité de la référence pour l'enfant au sein d'un groupe de 6 à 8 enfants.
7. **La référence ne se limite pas à la période de familiarisation, elle facilite l'accompagnement et l'observation au long cours.** Les référents s'assurent de l'accompagnement de l'enfant et du suivi de son accueil dans le temps. Ils ont la charge de son observation et répondent aux interrogations sur cet enfant.
8. **Lorsqu'un cahier d'observation individualisé est mis en place, il est rempli par les référents de l'enfant.** Ce livret propre à l'enfant a pour objectif d'assurer la traçabilité de l'évolution de l'enfant.
9. **Les adultes sont pleinement disponibles pour répondre aux sollicitations des enfants. Cela implique, en collectivité, que les tâches d'entretien et de préparation des repas sont confiées à d'autres personnes que celles qui s'occupent des enfants.** Cette délégation ne doit toutefois pas empêcher l'intégration de ces missions dans le projet éducatif (préparer un plat avec les enfants, débarrasser la table etc.).
10. **Les locaux sont aménagés de telle sorte que l'adulte soit visible de l'enfant où qu'il se trouve.** Les professionnelles et professionnels réfléchissent à leur positionnement pour compenser certaines contraintes visuelles pour les enfants (meubles plus hauts que leurs têtes, cloisons, etc.). S'ils sont plusieurs, ils se répartissent dans tout l'espace de jeu pour que les enfants se sentent en sécurité pour tout explorer.

2.1.4 L'observation des enfants

2.1.4.1 L'observation du développement de l'enfant

- **Principes**

Principe 10 de la charte nationale : *« J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents »*

Principe 7 de la charte nationale : *« Fille ou garçon, j'ai besoin qu'on me valorise pour mes qualités personnelles en dehors de tout stéréotype. »*

- [A] **L'observation est une pratique professionnelle, avec une démarche méthodique pour dépasser les impressions et les interprétations** et nourrir une réflexion approfondie et distanciée sur les enfants et sur les pratiques professionnelles.

- [B] Certains projets d'observation sont prévus régulièrement, pour faire le point sur le développement de tous les enfants, d'autres sont déclenchés par un besoin de comprendre le comportement de certains d'entre eux ou celui de faire évoluer les propositions faites aux enfants à certains moments de la journée.
- [C] L'observation n'est jamais continue et s'appuie sur 2 types de démarche :
- Une évaluation des progrès du développement avec des fiches de développement âge par âge, déjà prêtes, pour les repérer régulièrement ;
 - Une méthode d'observation active au quotidien, partant des questions que se posent les professionnelles et professionnels, et utilisant un tableau d'observation sur mesure, pour comprendre les comportements des enfants dans la situation et y répondre de façon adaptée. Ils observent les enfants dans leurs comportements adaptés comme dans les comportements répétitifs qui « questionnent » les professionnelles et professionnels : pleurer beaucoup, être en retrait, être triste, demander une attention affective permanente, taper, pousser, mordre, etc.
- L'observation est motivée par une question et est ponctuelle. Il n'y a pas d'observation sans question, ni d'observation sans analyse.
- L'observation peut s'inscrire dans une démarche de repérage des troubles du développement et de prévention précoce et s'ouvre à une réflexion pluriprofessionnelle et une orientation si nécessaire, en lien permanent avec les parents.
- [D] L'observation favorise l'empathie avec l'enfant dans ses découvertes et ses explorations. Elle permet de se mettre à sa hauteur en approchant son « point de vue », de comprendre ses compétences, comme ses limites par rapport à certaines exigences des adultes.
- [E] L'observation se pratique dans tous les modes d'accueil :
- Les temps d'observation sont inscrits dans le planning des professionnelles et professionnels de l'accueil collectif car c'est un outil indissociable de l'accompagnement des enfants. Pour pouvoir observer, échanger sur les observations, ajuster les pratiques, laisser une trace écrite, un temps dédié est nécessaire. Cette pratique est soutenue par un encadrement formé, garant de l'organisation nécessaire (réunions).
 - Pour les professionnelles et professionnels de l'accueil individuel, l'écriture des observations et des adaptations apportées à leur projet d'accueil nécessite de mobiliser des temps dédiés, le plus couramment hors présence des enfants.
- [F] Le projet éducatif prend appui sur la connaissance des enfants présents au quotidien, de leurs évolutions et de leurs besoins plutôt que sur un « plan prédéfini » auquel risqueraient de se conformer les professionnelles et professionnels sans prise en compte des besoins de ces enfants et de la créativité et spontanéité naturelles des enfants et des professionnel(le)s présent(e)s. Le « programme » doit pouvoir être actualisé.

● Pratiques associées

1. Les professionnelles et professionnels pratiquent la **démarche d'observation professionnelle en équipe** dans les établissements, ou dans les accueils des relais petite enfance. Le projet précise la façon dont cette observation est rendue possible et effective.
2. **Le projet éducatif précise les dispositions prévues (rythme de réunions, journées pédagogiques, formations)** qui permettront aux professionnelles et professionnels de prendre des temps de recul et de réflexion pour préparer et analyser leurs observations.
3. L'observation permet de **détecter des signaux d'alarme** chez les nourrissons et de s'assurer de la satisfaction des besoins fondamentaux des enfants et de leur sécurité émotionnelle.
4. Les professionnelles et professionnels utilisent l'observation pour **améliorer leurs propositions éducatives** en testant les effets de changements envisagés par des observations comparées avant et après changement.
5. L'observation **enrichit les transmissions aux parents** au-delà des informations concernant le sommeil, l'alimentation et autres éléments de la vie quotidienne. L'observation des enfants est centrée sur leurs façons de jouer, d'investir les espaces de jeu, de parler, d'interagir avec les autres, pour les connaître individuellement et enrichir les échanges avec leurs parents. Les professionnelles et professionnels favorisent le partage d'observation au sein du lieu d'accueil avec la famille, et le travail sur les analyses de l'observation à l'occasion des transmissions.
6. La grille d'observation permet de réaliser une **photographie du développement de l'enfant** à un instant T qui est en constante évolution, ce n'est pas une image figée.
7. **Un cahier d'observation individualisé** peut être rempli par les référents/accueillants de l'enfant. Ce livret propre à l'enfant a pour objectif d'assurer la traçabilité de l'évolution de l'enfant, d'avoir « son histoire inscrite », de comprendre par exemple des anecdotes.
8. **Un partage régulier des observations est organisé avec les parents** (par exemple tous les 3 mois) afin de pouvoir échanger avec les parents avec des observations plus approfondies (en dehors des transmissions).
9. **Quand un problème se pose, l'observation est partagée et discutée** dans une dynamique qui permette d'en voir rapidement les bénéfices.
10. **Chaque projet d'observation s'adapte à la question posée et s'organise pour être le plus efficace possible** (à quel moment, quelle durée, qui va observer ?) et trouver des réponses aux questions posées.
11. **Les professionnelles et professionnels sont en mesure d'expliquer l'intention pédagogique de leurs pratiques** : expliquer ce qui a motivé telle ou telle pratique (faire voir et rendre sensible le travail d'observation/questionnement/résolution temporaire).

2.1.4.2 Le repérage des situations de handicap

● Principes

Principe 1 de la charte nationale : « Pour grandir sereinement, j'ai besoin qu'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille »

Principe 10 de la charte nationale : « J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents »

- [A] **Les professionnelles et professionnels de l'accueil occupent une place centrale dans le repérage et la détection de situation de handicap et des troubles du développement.**
- [B] **Un défaut d'intervention précoce représente une perte de chance** pour les enfants atteints de troubles.
- [C] **L'observation conduite par les professionnelles et professionnels n'est pas suffisante pour poser un diagnostic**, il s'agit d'une démarche de repérage, le diagnostic éventuel est posé par les professionnels de santé.

● Pratiques associées

1. **Les parents sont intégrés au processus de repérage du handicap.** Un échange graduel avec accompagnement et redirection des parents à chaque étape : des premiers signes de développement atypique jusqu'au diagnostic par un(e) professionnel(le) de santé.
2. **Les parents sont orientés vers le questionnaire des 1000 premiers jours** afin qu'ils prennent connaissance eux-mêmes des signes d'alerte.
3. **Les RPE mettent à disposition une documentation sur le repérage des premiers signes de handicap**, et assurent un rôle dans l'orientation par les temps d'observation commun assistant(e) maternel(le)/animateur(trice) de RPE.
4. **Le carnet d'observation est actualisé** pour suivre l'évolution des signes de repérage. Ancrer la grille d'observation et de repérage dans une logique évolutive.

Les outils de repérage disponibles et leurs mises à jour sont à disposition des professionnelles et professionnels :

Le livret de repérage parents/pros sur le développement de l'enfant : <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2022-01/Livret%20rep%C3%A9rage%20professionnel%20petite%20enfance%20060122.pdf>

Le livret de repérage pour les médecins afin d'orienter vers les plateformes de coordination et d'orientation (PCO) : <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Livret-reperage-enfant-0-6ans-TND.pdf>

Formulaire d'adressage à la PCO « Les informations à transmettre pour qu'un enfant soit accompagné par une plateforme de coordination et d'orientation (PCO) » à destination des médecins : <https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2024-03/Livret-rep%C3%A9rage-autisme-et-TND-%20enfants-de-0-%C3%A0-6-ans-formulaire-d-adressage.pdf>

5. **Les captations vidéo comme support d'observation ne sont réalisées qu'avec l'accord des parents et peuvent être trop intrusives.** Privilégier la collaboration avec les parents et les professionnel(le)s de la PMI.
6. **L'objectivité des observations est importante.** Il convient également d'évoquer le moment, la personne et la façon d'en parler avec les parents afin de les orienter sans tarder vers le médecin traitant de leur enfant pour la mise en route d'un bilan diagnostique.

Repérage des situations de handicap et des troubles du développement

L'observation des enfants doit conduire, en cas de doute :

- **à une discussion en équipe** notamment via le RSAI ou avec le RPE : Quand des signaux interpellent, la personne référente de l'enfant ou le responsable de la structure//l'assistant(e) maternel(le) contacte le RSAI et un temps d'échange est organisé afin de partager les observations et la conduite à tenir ;
- **à une observation conjointe avec des professionnel(le)s spécialisé(e)s intervenant dans la structure ou en RPE** (importance du regard croisé et de la pluridisciplinarité) ;
- **et, si ces doutes persistent, à une collaboration avec :**
 - les parents,
 - les professionnel(le)s médicaux et paramédicaux (PMI en particulier) ;
 - le pôle ressource handicap de la CAF.

7. **Le RSAI peut orienter le repérage en cas de suspicion**, et engager si nécessaire un premier contact avec les parents et des professionnel(le)s de santé et en particulier le médecin traitant de l'enfant (connaissance du parcours de soins).
8. **Le RSAI peut créer un dossier de suivi de l'enfant** afin d'y noter les éléments d'inquiétude et leur évolution (il peut s'appuyer sur les observations régulières de l'enfant).
9. **S'il s'agit d'un retard d'acquisition, d'une difficulté de comportement ou d'un problème au niveau de la communication**, le repérage peut se faire avec les parents, notamment lors d'observations conjointes. Les professionnelles et professionnels, tout particulièrement le RSAI, échangent avec eux, questionnent sur "comment ça se passe à la maison".
10. **La PMI renforce l'observation en rencontrant l'enfant** et ses parents en dehors du mode d'accueil. Dans une logique de suivi particulièrement renforcé pour les jeunes enfants présentant une situation de handicap, la PMI réalise des visites à domicile, des consultations médicales et des actions collectives (groupe d'éveil), permettant d'apporter

un autre regard sur le développement de l'enfant et de renforcer l'observation dans un autre contexte (observation à domicile, chez l'assistante ou l'assistant maternel et en crèche, observation conjointe avec le parent etc.).

11. La PMI tient un annuaire du réseau d'assistantes et assistants maternels spécialisés dans le handicap.

2.1.5 Les émotions de l'enfant et les émotions des adultes

2.1.5.1 Les émotions de l'enfant

● Principes

Principe 10 de la charte nationale : *« J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents. »*

Les principales émotions du jeune enfant sont la joie, la surprise, la peur, la colère, le dégoût et la tristesse.

- [A] **Le jeune enfant n'est pas en mesure de contrôler ou de réguler ses émotions car son cerveau est immature.** Il ne peut pas se raisonner lorsqu'un état d'alerte ou d'alarme suscite chez lui des « tempêtes émotionnelles ». Incapable de gérer la ou les émotion(s) qui le submerge(nt), l'enfant crie (colère, joie...), pleure ou effectue des gestes plus ou moins incontrôlés.
- [B] **L'expression des émotions n'est pas empêchée, elle est à favoriser,** l'enfant peut exprimer sa joie, sa colère...
- [C] **Les pleurs favorisent la régulation des émotions chez l'enfant.** Les pleurs s'accompagnent de la production d'endorphines qui sont des anti-douleurs naturels. Chercher à stopper les pleurs reviendrait donc à aggraver la situation.
- [D] **L'adulte est le principal régulateur des émotions de l'enfant.** Quand le jeune enfant est en proie à de très fortes émotions, il ne peut pas s'apaiser seul. Il a besoin alors d'un adulte calme qui comprend ses émotions, ses besoins (ce qui ne veut pas dire céder). Quand l'adulte est bienveillant, comprend les émotions de l'enfant il permet à la partie du cerveau qui régule les émotions de mûrir progressivement.
- [E] **Lors des périodes de crise, la proximité de l'adulte envers l'enfant est nécessaire.** La qualité relationnelle dans l'accompagnement des émotions est déterminante. La parole ou les gestes sécurisants permettent une réassurance de l'enfant.
- [F] **Les raisons d'une crise sont recherchées et font l'objet d'un échange avec l'enfant une fois qu'il s'est calmé et se sent sécurisé**
- [G] **La régulation des émotions viendra progressivement chez l'enfant notamment par imitation des adultes,** d'où l'importance pour les adultes de travailler sur la régulation de leurs propres émotions afin de donner l'exemple.

- Pratiques associées

1. **Les professionnelles et professionnels émettent des hypothèses sur ce que l'enfant peut ressentir** : es-tu triste, en colère, as-tu peur ?
2. **Les professionnelles et professionnels accompagnent l'enfant pour l'apaiser, par le regard, l'interaction individuelle**, le contact physique, le portage, la verbalisation de ses émotions (hypothèses sur ce qui lui arrive).
3. **Les professionnelles et professionnels parlent des émotions aux enfants, des émotions des enfants comme des leurs, les nomment**, les accompagnent ce qui favorise progressivement chez l'enfant la régulation de ses émotions, son empathie, et augmente son vocabulaire.
4. **Les professionnelles et professionnels accueillent avec la même bienveillance les émotions de colère et de tristesse chez la fille et le garçon.**
5. **Le ou la professionnelle s'interroge sur les raisons qui ont conduit un enfant à exprimer de la colère ou de la frustration et sur la manière dont cette situation aurait pu être évitée.**
 - **L'observation et l'analyse jouent un rôle très important** (cf. 2.1.4. *L'observation des enfants*).
 - **L'anticipation (avec une connaissance de l'enfant) est essentielle.**
6. **Les professionnelles et professionnels évitent de dire à l'enfant de « se calmer », que « ce n'est pas grave », ou de le gronder parce qu'il crie et hurle.**
7. **Les professionnelles et professionnels peuvent détourner l'attention de l'enfant pour atténuer l'intensité de l'émotion.**
8. **Les professionnelles et professionnels peuvent se mettre à l'écart avec l'enfant qui impacte le groupe par ses comportements** : la mise à l'écart se fait avec l'adulte pour ressourcer l'enfant et favoriser un retour au calme. **Mais il est proscrit de mettre à l'écart l'enfant seul pour le punir.**
9. **Les professionnelles et professionnels respectent une mise à distance**, tout en conservant un lien visuel, lorsque l'enfant en colère rejette la proximité de l'adulte.
10. **Les professionnelles et professionnels sécurisent physiquement l'enfant qui risque de se blesser, lui ou autrui ou d'abîmer le matériel et casser des objets**, ce recours est verbalisé : « je dois te tenir car je crains que tu te blesses et même si je comprends que tu ne le souhaites pas, je dois te protéger »
11. **Lors des périodes de crise, la proximité de l'adulte envers l'enfant est nécessaire.** La qualité relationnelle dans l'accompagnement des émotions est déterminante. Aussi, la pratique du « time out » est à proscrire. La parole ou les gestes de maternage permettent une réassurance de l'enfant.

12. **L'adulte est présent lors de la crise de colère avant, pendant et après.** Il est important de comprendre les raisons d'une crise et d'en parler avec l'enfant une fois qu'il s'est calmé et se sent sécurisé.
13. **L'adulte détourne l'attention de l'enfant si besoin pour l'apaiser. Il ne crie pas.**

2.1.5.2 Les pleurs de l'enfant

- **Principes**

Principe 10 de la charte nationale : « *J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents.* »

- [A] **L'adulte répond aux pleurs de l'enfant autant que de besoin.**
- [B] **Les pleurs peuvent être une façon pour l'enfant d'exprimer un besoin non satisfait, un état d'alerte (danger, malaise),** et peuvent permettre de réguler le niveau de stress et favoriser la régulation des émotions chez l'enfant.
- [C] Les pleurs, même si les professionnelles et professionnels ne les comprennent pas immédiatement, **expriment un besoin insatisfait.**
- [D] **Les pleurs permettent aussi de « susciter l'empathie de l'adulte et favoriser la création d'un lien d'attachement ».**

- **Pratiques associées**

1. **Face aux pleurs de l'enfant, les professionnelles et professionnels demandent à l'enfant ce qu'il ressent :** es-tu triste, en colère, inquiet etc.
2. **Les professionnelles et professionnels ne cherchent pas à faire cesser les pleurs de l'enfant mais à les accompagner, à se montrer présents à l'enfant et sécurisant, et à répondre au besoin non satisfait.**
3. **Les professionnelles et professionnels prennent l'enfant dans leurs bras quand il pleure,** dans un climat apaisé et si l'enfant l'accepte.
4. **Un(e) professionnel(le) ou un parent qui ne supporte plus les pleurs de l'enfant, prend un temps en dehors de la pièce pour s'apaiser.** Il passe le relai à un(e) autre professionnel(le) ou laisse l'enfant pleurer seul dans un environnement sécurisé. Il peut également envisager des solutions comme une visite au RPE, un déplacement dans un lieu de rencontre avec d'autres professionnel(le)s (ex : médiathèque).
5. **L'abondance des pleurs peut être liée à la situation individuelle d'un enfant.** Des démarches d'observation de l'enfant, des échanges avec la famille sont alors initiés.
6. **Les pleurs peuvent être induits par le lieu d'accueil :** mauvaise adaptation de l'organisation aux besoins des enfants (peu de professionnel(le)s ou trop d'enfants accueillis), tension dans l'équipe, manque de stabilité, environnement trop bruyant ou trop lumineux, trop de

ruptures dans le planning et de déplacements, manque de disponibilité des professionnel(le)s...

7. **Les pleurs peuvent créer un climat stressant voire épuisant pour le professionnel** : des techniques de respirations sont développées, des espaces d'échanges entre professionnelles et professionnels et des temps d'analyse de pratique et de supervision sont organisés.
8. **Les chansons, comptines et jeux de doigts peuvent être proposées aux enfants** lors d'ateliers, comme tout au long de la journée, en suivant leur rythme et leurs besoins : calmer les pleurs avec un jeu de doigts qui apaise puis amuse, accompagner l'endormissement en chantant de plus en plus doucement une berceuse.

2.1.5.3 Les émotions des adultes

- **Principes**

Principe 9 de la charte nationale : « Pour que je sois bien traitée, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités »

- [A] **Le jeune enfant suscite, chez les adultes qui s'occupent de lui, des émotions, des pensées positives ou négatives qui rejaillissent dans leur attitude**, souvent à leur insu. La nature et la puissance de ces réactions sont différentes selon la place, la fonction et le rôle occupés vis-à-vis des enfants. Il est essentiel d'en avoir conscience, d'en parler, d'y réfléchir entre professionnelles et professionnels pour réajuster sa pratique.
- [B] **L'enfant est tributaire du climat émotionnel**. S'occuper de jeunes enfants est passionnant, utile mais source de fatigue et de tensions. Les professionnelles et professionnels s'impliquent dans leur travail avec leur sensibilité et leur corps, ce qui peut les fragiliser et engendrer épuisements et souffrances professionnelles.

- **Pratiques associées**

1. **Des temps systématisés et réguliers de réflexion et d'observation partagées permettent d'analyser collectivement les pratiques.**
2. **La réflexivité entre professionnelles et professionnels, la pluridisciplinarité, la supervision des pratiques** sont des outils qui nourrissent les capacités de création, de changement et d'innovation et qui soutiennent la motivation et l'intérêt du travail avec les enfants et leurs familles.
3. **La qualité humaine des relations de travail, le type d'organisation, l'aménagement des espaces réservés au personnel, l'ergonomie des équipements contribuent à la prévention des risques professionnels et au bien-être.**
4. **Les personnes exerçant des métiers de direction conduisent un travail sur leurs émotions et leurs compétences socio-émotionnelles et psycho-sociales**, pour permettre aux professionnelles et professionnels de conduire ce travail sur eux-mêmes et avec les enfants,

conformément aux principes du cadre national : « Pour que je sois bien traitée, il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités ».

2.1.5.4 Les « conflits » entre enfants

● Principes

- [A] **L'accueil des jeunes enfants en petit groupe chez les assistantes et assistants maternels ou en groupe plus important dans les EAJE** permet aux enfants d'entrer naturellement et progressivement en relation avec des pairs et de développer leurs capacités sociales.
- [B] **Dès que les enfants deviennent plus mobiles, les interactions entre eux apparaissent sous deux formes : des conflits** autour des jouets activés par les autres, et **des imitations** de jeux moteurs (courir, taper des pieds...) ou avec des jouets semblables utilisés de la même façon. Ces deux types d'interaction qui paraissent opposés puisque l'un conduit à des cris, des pleurs, des coups, et l'autre à des rires partagés, sont pourtant **l'expression du même processus qui permet aux jeunes enfants de découvrir l'autre en s'identifiant à lui**, à « être lui » en faisant la même action ou en lui prenant l'action qu'il a sur un jouet.
- [C] **L'imagerie cérébrale permet de confirmer que le besoin de s'identifier à l'autre dans la même action a un soubassement neurologique** : l'activation synchrone du cerveau de celui qui regarde et du cerveau de celui qui fait l'action.
 - **Quand l'imitation est possible cela conduit à des émotions positives partagées**, dans le cas contraire c'est un **conflit, qui n'est pas de l'agressivité, mais de « l'imitation empêchée »**.
- [D] **Le jeune enfant n'est pas égoïste** : il n'est pas encore capable de se décentrer et de comprendre que l'autre a lui aussi des désirs et des besoins.
- [E] **Les recherches mettent en évidence que lorsque les adultes ont l'habitude de gérer les conflits de manière stricte et punitive, les enfants tendent à se disputer plus souvent** et à avoir des interactions moins affiliatives le reste du temps et ce, avant même que l'enfant ait atteint l'âge d'un an. De ce fait, crier sur l'enfant qui « a commencé », le tirer par le bras de force pour qu'il se recule, l'isoler pour le punir... Non seulement ces réactions ne vont pas aider l'enfant mais **elles risquent en plus d'augmenter la fréquence et l'intensité de ces comportements**.

● Pratiques associées

1. **Les lieux d'accueil s'assurent de proposer des ensembles de plusieurs jeux identiques** (même forme, même couleur) pour faciliter l'imitation des enfants et diminuer les conflits.
2. **Quand un enfant veut le jeu d'un autre, les professionnelles et professionnels ne disent pas « tu n'es pas gentil »**, mais « je vois que tu veux faire comme ... mais lui il a encore envie de jouer, alors on va chercher comment faire » (trouver un autre objet où la même action est possible, proposer un « chacun son tour » géré par l'adulte, etc.).

Concrètement, en cas de conflit, et en adaptant ces recommandations en fonction de l'âge et du développement de l'enfant :

3. Réagir avec calme et **poser l'interdit sur le moment**, à l'instant T.
4. **Observer la situation sans entrer dans le jugement**. Par exemple : « Léo et Tina, je vois que vous voulez tous les deux le même jouet, c'est pour cette raison que vous vous disputez, c'est bien le cas ? ».
5. Adopter une **posture de médiateur plutôt que de justicier**.
6. **Mettre des mots sur son émotion** (« Je sens que tu es très en colère car tu as très envie de ce jouet toi aussi. Et ce n'est pas toujours évident de maîtriser sa colère, surtout quand on est un enfant ! »).
7. Quand, durant le conflit, l'un des enfants a un comportement inadapté (il tape, il crie, il arrache des mains le jouet, etc.), **éviter de le blâmer ou de le punir**. Cela ne fera que renforcer sa frustration et augmenter son « agressivité ».
8. **Montrer au jeune enfant comment agir autrement** (« Au lieu de taper, tu peux dire à Tina que tu es en colère. Regarde, je te montre ! »).
9. Quand, durant le conflit, l'enfant a un comportement adapté (il demande à l'autre enfant le jouet au lieu de lui arracher des mains, il lui pose une question au lieu de lui crier dessus, il lui dit qu'il est en colère au lieu de le taper, etc.), **notifier ce comportement et l'encourager**.

2.1.5.5 Les comportements perturbants ou difficiles pour les adultes

● Principes

- [A] **De façon générale, certains enfants présentent des comportements qui peuvent être perturbants ou difficiles pour les adultes : pleurs continus, agitation, retrait, difficultés à jouer...** Dans tous les cas, si l'observation n'indique pas de signe que ces comportements pourraient correspondre à des troubles, les professionnelles et professionnels favorisent :
- un temps renforcé d'interaction individuelle avec l'enfant**, d'interactions affectueuses y compris à des moments forts de la journée (même sur des temps courts) ;
- et une posture de renforcement constructif** (se concentrer sur ce que l'enfant fait de satisfaisant, en faire la liste, le nommer, plutôt que de se concentrer sur ce que l'enfant fait de perturbant ou de négatif).
- [B] **Le retrait est difficile à repérer. Il intervient dans de nombreuses situations de sentiment d'insécurité de l'enfant, de façon manifeste ou accessoire**, qu'il s'agisse de troubles causés d'abord par un trouble relationnel, ou par un trouble organique, comme dans la douleur intense et durable.
- [C] **La réaction de retrait prolongé de l'enfant est un élément essentiel de la clinique de la plupart des grands ensembles diagnostiques de la petite enfance** : dépression, troubles envahissants du développement, difficulté dans la construction des liens d'attachement, troubles anxieux, syndrome post-traumatique, troubles sensoriels...

- Pratiques associées

1. **Pour savoir comment (ré)agir face à ces comportements, un projet d'observation** permettant de repérer les « déclencheurs » du comportement difficile (ce qui peut le provoquer) mais aussi de repérer et renforcer positivement les comportements « adaptés ».
2. **Cette double observation induit un changement de regard porté sur l'enfant très favorable.** Le cerveau humain est naturellement animé d'un biais de négativité qui rend les éléments négatifs plus prégnants que les éléments positifs.
3. **Pour éviter ces comportements, le ou la professionnelle peut inviter l'enfant à l'aider, à le faire participer, à lui donner des responsabilités.** Il faut faire attention à l'utilisation de mots péjoratifs, de surnoms ou d'adjectifs l'enfermant dans une image qu'on a de lui à laquelle il s'identifierait et se conformerait.
4. **Développer les bonnes pratiques de transmissions, y compris quand il existe un besoin de rassurer les parents** (morsures, enfant tapé, comportements agressifs, discussions sur des observations relatives à des suspicions de troubles du développement) : rassurer, mais dire très nettement les choses lorsque d'éventuels troubles demandent à être diagnostiqués pour une intervention précoce sans attendre l'école.
5. **Lorsque l'enfant présente des comportements perturbants pour les parents ou pour les professionnel(le)s (morsures, comportements « agressifs »...),** le ou la professionnelle, au-delà de l'échange sur les hypothèses par rapport à l'origine de ces comportements, accompagne les parents dans les démarches de renforcement constructif. Il est attentif à souligner auprès du parent tous les comportements positifs de l'enfant, même minimes, et à faire le compte de ses efforts et de ses avancées. Il ne cherche pas à cacher pour autant les difficultés rencontrées, et le travail qui est mis en œuvre pour essayer d'y répondre.
6. **Le ou la professionnelle est attentif à un enfant en retrait dont les capacités exploratoires sont appauvries.** L'enfant sollicite moins d'attention car il apparaît comme calme. Le ou la professionnelle veille à l'associer autant que les autres enfants et à aller à sa rencontre.

Comportements dits « agressifs »

- Principes

- [D] **L' « agressivité » du tout jeune enfant est associée à l'immaturation de leur cerveau.** La partie qui contrôle les émotions, les impulsions n'est pas encore mature. Quand les enfants petits se sentent en danger ou que leurs besoins ne sont pas satisfaits, l'immaturation de leur cerveau peut les faire réagir de façon agressive.
- [E] **L'agressivité observable chez le jeune enfant n'est pas intentionnelle,** comme on peut l'observer chez l'adulte, mais d'une agressivité non intentionnelle (la relation à l'autre n'étant pas mature chez l'enfant).
- [F] **Un pic d'agressivité naturelle est observé entre 2 et 3 ans** (70% des enfants de cette tranche d'âge peuvent recourir à l'agression physique), avec un déclin naturel (si

l'environnement humain est suffisamment étayant) vers 4 ans. De même, 25% des enfants âgés de 17 à 30 mois en viendraient à mordre régulièrement d'autres enfants.

[G] **Les comportements dits agressifs des enfants peuvent être une source d'inquiétude et de stress pour les professionnelles et professionnels comme pour les parents, surtout quand une violence s'exerce à l'égard des autres enfants. Cette violence peut notamment se matérialiser dans les morsures : ces morsures peuvent être :**

- **des morsures en réponse**, qui expriment une réaction de défense (perçue comme un refus) : on a pris son jouet ou sa place à l'enfant. « Je comprends que tu veuilles garder ton jouet, tu peux crier, mais pas mordre ».
- **des morsures en initiative**, qui peuvent exprimer un besoin ponctuel non satisfait (tenter de sécuriser ou de rassurer l'enfant) ou une difficulté à savoir prendre contact avec les autres par l'imitation, et un enfermement dans un comportement répétitif de « contact raté » qui entraîne un isolement et des paroles négatives de la part des adultes. « Je vois que tu as envie de faire la même chose que x...avec le jouet, mais il veut le garder encore ». **L'observation des moments qui précèdent les épisodes de morsure en initiative montre très souvent des enfants qui regardent les autres jouer**, sans rien faire, et sont dans un moment de solitude. C'est en amont de la morsure que le ou la professionnelle intervient, quand il voit l'enfant regarder les autres sans jouer : l'adulte regarde où va l'attention de l'enfant et dit « je vois que tu regardes les enfants qui jouent à la dînette, viens on va aller les voir » et il accompagne l'enfant vers les autres, se pose quelques minutes avec lui pour commenter les actions des enfants et l'inciter à les imiter.

● Pratiques associées

Les études nous enseignent la manière dont on peut réagir aux comportements d'« agression » des enfants : **les réactions fortes, excessives, répressives (cris, isolement, punitions...) et/ ou agressives de la part de l'adulte augmentent la fréquence des comportements d'agression chez le jeune enfant et sont à éviter.**

En cas de comportement d'agression, il est conseillé que le ou la professionnelle :

1. **intervienne calmement et rappelle l'interdit à l'enfant** qui a mordu par exemple
2. **soit empathique c'est-à-dire parle des émotions et des besoins de l'enfant qui agresse et de l'enfant victime.** Il est important de mettre des mots sur ce que peut potentiellement ressentir l'enfant qui mord, et d'avoir observé au préalable la situation (présence attentive de l'adulte).
3. **parle du comportement attendu** (dire qu'il n'est pas d'accord).
4. **propose des solutions et des alternatives** : si l'enfant ne le fait pas de lui-même, l'adulte peut lui montrer comment agir autrement. Quand l'enfant manifeste le comportement attendu, l'adulte vient alors encourager l'enfant et le valoriser, l'objectif étant d'augmenter la fréquence des comportements adaptés et de diminuer la fréquence des comportements inadaptés. De manière générale, il est plus efficace de mettre l'accent sur ce que l'enfant fait de bien que de pointer chez l'enfant ses comportements jugés inadaptés.

L'enfant va alors progressivement modifier son comportement.³

5. **Les professionnelles et professionnels commencent par observer l'enfant et l'environnement pour comprendre ce qui dans l'environnement pourrait susciter ces comportements** : puis chercher à entrer avec lui dans un cycle de renforcement constructif et de sécurisation.
6. **Les professionnelles et professionnels programment une observation précise du contexte des épisodes de morsure et se mettent en lien avec les parents de l'enfant : moment** de la journée, activité de l'enfant juste avant, déclencheur de sa réaction, réaction des adultes et effet, etc.
7. **Plus l'enfant se manifeste par des comportements négatifs, plus il a besoin qu'on soit attentif à ses comportements positifs et qu'on le sécurise.** Le fait de porter un intérêt supérieur à ses comportements négatifs renforce ces comportements.

Face aux morsures et aux comportements dits agressifs, les professionnelles et professionnels sécurisent les enfants qui ont été mordus ou violentés et les consolent ;

Ils rappellent à l'enfant qui a mordu la règle avec douceur. Ils ne cherchent pas à le consoler par un câlin dès qu'il a mordu ou frappé pour ne pas risquer de "renforcer" le comportement inadapté et ainsi augmenter sa fréquence. En revanche, le ou la professionnelle développe une attitude bienveillante en prévention avec cet enfant, tout au long de la journée, pour diminuer son niveau de stress et favoriser le bon lien avec l'adulte.

2.1.6 Le langage

● Principes

Principe 2 de la Charte nationale : « [...] *J'ai besoin que l'on me parle [...].* ».

[A] **Les professionnelles et professionnels parlent à l'enfant à tous les âges. Parler à un bébé peut être difficile ou gênant pour un adulte, qui ne sait pas quoi dire à un enfant qui ne répond pas et ne donne pas le sentiment de comprendre ce qu'on lui dit.** Les professionnelles et professionnels peuvent parler des émotions aux enfants, expliquer ce qu'il va faire quand il lui prodigue des soins, raconter sa vie, dire ce que l'on ressent, décrire une action, poser des questions au bébé pour favoriser le développement du vocabulaire. Les professionnelles et professionnels laissent le temps de l'interaction et de l'échange avec les réponses non-verbales du bébé.

[B] **Le langage s'acquiert dans l'interaction et tous les enfants ne sont pas égaux en termes d'échange.** A 2 ans, certains enfants possèdent un lexique de 50 mots alors que d'autres peuvent produire 500 mots. Leur compréhension en sera fortement affectée.

● Pratiques associées

³ étude S Essler 2022 Sur 200 enfants de 5 mois à 4 ans, Infancy

1. **Les professionnelles et professionnels parlent régulièrement à l'enfant**, en insistant particulièrement à ceux qui en ont le plus besoin, aux enfants qui parlent peu, paraissent « discrets » ...
2. **Les professionnelles et professionnels s'expriment dans un langage riche, précis, au vocabulaire varié et à la syntaxe complexe, adapté à l'âge de l'enfant**, leur expliquent les termes nouveaux et s'abstiennent de parler de lui à la troisième personne ou d'employer un langage enfantin (ex : ne pas dire *le « ouaoua »* mais *le chien, le bébé chien* mais *le chiot*).
3. **Ils veillent à adapter leur rythme de parole aux capacités de compréhension des enfants** et attendent des signes de compréhension pour poursuivre.
4. **Les professionnelles et professionnels s'expriment avec des phrases courtes formulées de manière positives ;**
5. **Les professionnelles et professionnels parlent à l'enfant de façon individuelle et les regardant dans les yeux.** Il évite autant que possible les paroles adressées collectivement au groupe, en particulier pour les plus petits ;
6. **Les professionnelles et professionnels parlent des émotions à l'enfant** améliorant leur langage, leur empathie, l'expression de leurs émotions et les comportements d'entraide. Par exemple, lorsqu'il raconte une histoire, il parle des émotions des personnes, de ce qu'il ressent et lorsque l'enfant est plus grand, il lui demande à son tour son ressenti, d'interpréter les émotions des personnages...
7. **Les professionnelles et professionnels nomment les objets qui environnent l'enfant et décrit ses actions et ses activités ;**
8. **Les professionnelles et professionnels stimulent l'expression de l'enfant**, lui montre qu'il est compris, lui pose des questions, l'invitent à raconter et expliquer ce qu'il a fait ;
9. **Les professionnelles et professionnels s'intéressent aux histoires que racontent les enfants.** Il les invite à les développer, les aide à les complexifier. **Ils suivent l'enfant dans le cours de son imaginaire ;**
10. **Les professionnelles et professionnels alternent la lecture d'histoires écrites, le conte et le conte libre** éventuellement construit avec les enfants (cf. 1.1.8. *L'éveil à la nature, l'art et la culture*) ;
11. **Pour accompagner le langage, les professionnelles et professionnels insistent également sur l'aspect mélodique** : faire répéter des rythmes aux enfants, écouter toutes sortes de musiques adaptées à leur âge... (cf. 1.1.8. *L'éveil à la nature, l'art et la culture*) ;
12. **Les professionnelles et professionnels encouragent le contact des enfants à plusieurs langues dont leur langue d'origine** pour les familles allophones, par des échanges avec les parents sur les comptines qu'ils ont l'habitude de faire écouter, musiques, dire quelques mots dans d'autres langues...
13. **Sauf projet d'accueil différent, la langue du mode d'accueil est le français afin de permettre aux enfants qui en sont éloignés à leur domicile de profiter d'un bain de langage. Néanmoins, la construction de la relation parent-enfant et du lien d'attachement**

sécure se fait de façon privilégiée dans la langue maternelle du parent : le dialogue avec les parents peut s'orienter vers l'importance de parler sa propre langue avec son enfant, mais d'employer régulièrement avec lui quelques mots de français pour que cette langue lui soit également familière. Le rapport à la langue s'intègre dans les remarques générales faites sur la sécurisation de l'enfant par la cohérence éducative entre la famille et l'accueil extra-familial : tout ce qui participe à renforcer cette cohérence (entendre sa langue maternelle dans le mode d'accueil, entendre le français dans sa famille) doit être favorisé.

2.1.7 Le cadre, les interdits et les repères

- **Principes**

- [A] **L'enfant a besoin d'un cadre fourni par l'adulte pour se sentir en sécurité et se développer, il revient à l'adulte de donner à l'enfant ses repères.**
- [B] **Les limites varient en fonction de l'âge. Pour poser des limites, il faut s'assurer d'avoir l'attention de l'enfant et expliquer les raisons des interdits dans un langage adapté à l'enfant** (ex-cartes ; visuels ; albums jeunesse) en dehors des moments de franchissement des interdits. Si l'enfant ne respecte pas la limite posée, il faut essayer de la reformuler et la répéter sous une autre forme.
- [C] **Le cadre éducatif permet de donner à l'enfant des repères sécurisants. Il n'a pas pour objet la discipline mais la capacité pour l'enfant à explorer à partir d'une base de sécurité.**
- [D] **Chez le jeune enfant, les convenances sociales ou la politesse se développent de façon progressive, par l'imitation des comportements des adultes,** et par le développement des compétences sociales et émotionnelles et de l'appréhension de l'autre.
- [E] **Afin que l'enfant ait un repère sécurisant et fiable, il est nécessaire d'entendre la même règle** et pour cela les adultes intervenant sur un même lieu d'accueil s'exercent à adhérer en amont à des pratiques communes et unilatérale. Cela renforce la confiance de l'enfant envers l'adulte.
- [F] **La visibilité du professionnel par les enfants est assurée, sécurisante.** L'adulte est disponible à l'enfant, le mobilier est adapté afin que l'enfant qui serait amené à se déplacer maintienne un contact visuel avec l'adulte.
- [G] **L'adulte pose des limites en tenant compte du temps nécessaire, pour un jeune enfant, pour les comprendre et les appliquer.** Lorsque l'adulte pose une limite, l'enfant, à ce stade de son développement, a souvent besoin d'un délai pour l'intégrer et l'appliquer. Les consignes prévoient autant que possible un délai de latence (non pas « arrête maintenant » mais « tu fais encore et après tu arrêtes »)
- [H] **Lorsque l'enfant ne répond pas aux cadres posés, la punition (paroles dévalorisantes, coin, « time out » ...) est proscrite, inutile et contre-productive** : elle fait cesser le comportement non désiré sur le moment, mais ce type de pratiques renforce sur le long terme les attitudes d'opposition. Les professionnelles et professionnels sont formés à la

prévention et au repérage des violences des adultes envers les enfants : les tons autoritaires, les cris, la communication non verbale, etc.

- [I] **En revanche, quand l'adulte est empathique, parle du comportement attendu, propose des solutions et des alternatives, le comportement de l'enfant se modifie progressivement.**
- [J] **Le renforcement positif, et le fait de nommer et d'encourager les comportements adaptés permet de renforcer une bonne réponse aux cadres posés.** Ne pas dramatiser pour autant le recours ponctuel à une pratique de mise à l'écart de l'adulte avec l'enfant pour inviter celui-ci à se ressourcer à ses côtés.
- [K] **L'enfant de moins de 3 ans ne fait pas de caprices.** Cette notion suppose des compétences (comme celle de vouloir manipuler l'adulte) qu'il n'a pas à ce stade de son développement : il s'agit d'une projection de l'adulte sur les comportements de l'enfant.
- [L] **Dans ses colères, l'enfant exprime un besoin frustré, et une difficulté à son âge à contrôler ses émotions et sa frustration :** ces compétences ne lui sont pas encore accessibles à ce stade de son développement. La mission du (de la) professionnel(le) est d'accompagner les enfants dans le développement progressif de leurs compétences émotionnelles (régulation, compréhension et expression des émotions).

- **Pratiques associées**

1. **Le ou la professionnelle ne pose pas comme objectif la discipline ou la « maîtrise » des enfants,** ou d'établir le calme : ces objectifs relèvent d'approches éducatives d'âge scolaire qui ne répondent ni aux besoins ni aux capacités d'un enfant de moins de 3 ans.
2. **Les postures des professionnelles et professionnels sont en cohérence face aux interdits pour que l'enfant puisse faire confiance aux adultes et être sécurisé.** Par exemple : « un jour l'enfant sera autorisé à monter sur la chaise ; le lendemain, avec un(e) autre professionnel(le) ce sera non ».
3. **Les professionnelles et professionnels respectent le besoin d'exploration de l'enfant.** L'aménagement de l'espace et les propositions faites à l'enfant sont réfléchis. L'adulte se trouve par exemple en position assise ou sur un siège bas adapté pour être un repère pour les enfants. S'il y a trop d'interdits, l'environnement n'est pas assez adapté aux enfants.
4. **Les convenances sociales, la politesse se développent par imitation plutôt que par la répétition (dire merci, pardon, s'il te plaît).**
5. **Les professionnelles et professionnels formulent un interdit préférentiellement de façon affirmative que négative** (« descends de la table » plutôt que « ne monte pas »), plus complexe à comprendre pour l'enfant. Ils intègrent le délai de latence entre la compréhension par l'enfant et l'application.
6. **Les professionnelles et professionnels font régulièrement le compte des interdits formulés, et notamment de ceux relatifs à la motricité** (ne pas courir, ne pas grimper, ne pas jeter...) ; ils cherchent autant que possible à diminuer le nombre d'interdits relatifs à la motricité.

7. **On ne peut pas interdire l'expression d'une émotion** : par ex, la colère peut s'exprimer par des cris, des objets jetés... L'enfant doit pouvoir exprimer cette colère. L'adulte lui propose une façon de l'exprimer sans engendrer de risque de se blesser.
8. **Le ou la professionnelle se pose les questions suivantes pour chaque interdit : cet interdit répond au besoin de qui (de l'enfant ou de l'adulte) ?** Cet interdit vous paraît-il légitime, illégitime, dispensable ou indispensable ? Cela permet de trier les interdits, notamment de supprimer les interdits qui sont posés par "habitude".
9. **Le ou la professionnelle pratique la communication non violente et utilisent des outils de communication empathique centrée sur les besoins de l'enfant**
10. **Les situations du quotidien (repas, change, sommeil...) peuvent conduire à développer des règles rigides** : l'espace et le temps sont laissés à l'enfant pour découvrir, expérimenter, dans la limite de sa sécurité.

2.1.8 Le jeu

- **Principes**

Principe 2 de la charte nationale : *« J'ai besoin de temps et d'espace pour jouer librement et exercer mes multiples capacités. »*

Principe 4 de la charte nationale : *« Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnel.le.s qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, [...] et découvrir. »*

[A] **Le besoin d'expériences et d'exploration du monde permet « le développement des compétences motrices, réflexives, expressives et ludiques de l'enfant »**⁴, souligne la démarche de consensus. L'enfant a besoin d'une exploration libre, d'une expérimentation non-contrainte pour se développer. Cette exploration exige qu'il « touche, manipule, flaire, goûte, déchire, soulève, renverse, escalade ».⁵ Dans cette exploration, l'enfant se tâche et se salit.

[B] **Le jeu permet au jeune enfant de découvrir le monde, de l'apprendre et le comprendre**⁶ : son cerveau est équipé pour toutes ces découvertes. Il contribue « au développement affectif, sensori-moteur, cognitif, moral, intellectuel et social de l'enfant ».⁷ **C'est en s'exerçant que le bébé construit son équilibre** en intégrant toutes les informations sensorielles. C'est par le mouvement qu'il agit et qu'il comprend. Les jeunes enfants perçoivent leur environnement en fonction des actions possibles. **Des jeux variés sont à disposition des enfants qui s'en saisissent librement.** Les espaces sont aménagés pour permettre cette exploration libre des enfants. Le choix des jeux prend en compte

⁴ M.-P. Martin-Blachais et N. Séverac, op.cit.

⁵ Propos d'Huguette Bucher, éducatrice spécialisée, kinésithérapeute et psychomotricienne tirés du rapport de la CNAPE, La protection de l'enfance, *Les besoins fondamentaux des enfants. Fiches pratiques*, 2023

⁶ Patrick Ben Soussan. « Enjouer les bébés ! », *Spirale*, vol. n°24, no. 4, 2002, p. 13-19.

⁷ Ludovic Gaussot. « Le jeu de l'enfant et la construction sociale de la réalité », *Le Carnet PSY*, vol.62, no. 2., 2001, p. 22-29.

l'évolution des enfants en fonction des âges et éventuellement les considérations environnementales.

[C] **L'exploration de l'enfant est toujours favorisée et encouragée. L'enfant n'est pas en mesure de réfréner son désir d'exploration par rapport à la perception d'un danger. Il appartient à l'adulte de le protéger des risques et d'assurer sa sécurité physique** à un âge de grande vulnérabilité. Un travail est fait pour évaluer le danger estimé et le danger réel : elle ne peut être restreinte par la crainte de dangers (chute, brûlure...) que si ceux-ci sont envisagés dans l'environnement réel et non comme des risques menaçants infondés. Si certains aspects du lieu présentent un danger réel, c'est au lieu de s'adapter pour éviter le danger, dans la mesure du possible. Quand le ou la professionnelle est amené à dire trop souvent « non » à l'enfant, il s'interroge alors sur l'aménagement de l'espace et les propositions de jeux qui lui sont faites.

● Pratiques associées

1. **Le lieu d'accueil prévoit des espaces modulaires ou des espaces de motricité.** L'existence de salles de motricité n'est pas à encourager. Si elles existent, cela ne doit pas conduire à réduire l'activité à une heure ou un jour donnés : l'enfant doit pouvoir courir, sauter, grimper, en toute circonstance...
2. **Les professionnelles et professionnels divisent les enfants en petits groupes de 6 à 8 enfants.** Il est préférable d'être 1 adulte pour un plus petit groupe d'enfants que 2 adultes pour groupe deux fois plus grand, qui permet de faire baisser le niveau sonore et de stress pour les enfants et les professionnel(le)s. S'il est rassurant de se trouver à deux, elles peuvent se placer stratégiquement à deux endroits différents de la salle permettant une attention plus grande envers les enfants.
3. **Les professionnelles et professionnels laissent l'enfant circuler, explorer et interviennent dans la scénarisation de l'espace, le choix des jeux et jouets, le rangement...**
4. **Les professionnelles et professionnels accompagnent l'enfant dans le jeu et sont à proximité et attentives à l'enfant dans les espaces de jeu.** Elles jouent et partagent des moments de plaisir et d'encouragements avec les enfants, tout en invitant les enfants à jouer entre eux s'ils le souhaitent.
5. **La réutilisation des objets du quotidien et leur détournement à des fins ludiques permet aux enfants d'être au contact d'une variété d'objets du monde et de leurs usages,** en particulier pour les enfants le plus grands. Les professionnelles et professionnels acceptent ces détournements, l'apport des parents d'objets de chez eux, de récupération, les objets de la vie quotidienne, le matériel fait main avec les familles ou les enfants... Lorsque l'enfant n'a pas l'usage de l'objet, les professionnel(le)s accompagnent l'enfant, lui montrent comment l'utiliser sans l'empêcher de l'utiliser.
6. **Lorsque l'exploration entre en contradiction avec l'intérêt du collectif ou avec la sécurité de l'enfant, les professionnels réorientent l'enfant vers d'autres objets,** plutôt que d'interdire ou arrêter son exploration.
7. **Les professionnelles et professionnels proposent à l'enfant un matériel de jeu qui permette des actions variées et de nombreuses combinaisons pour expérimenter :**

utilisation de matériels « bons à tout faire » (boîtes, tubes, contenants vides, tissus etc.), organisation de zones de jeu riches en combinaisons possibles.

8. **Les lieux d'accueil s'assurent de proposer des ensembles de plusieurs jeux identiques** (même forme, même couleur) pour faciliter l'imitation des enfants et diminuer les conflits.
9. **Quand un enfant veut le jeu d'un autre, les professionnelles et professionnels ne disent pas « tu n'es pas gentil »,** mais « je vois que tu veux faire comme ... mais lui il a encore envie de jouer, alors on va chercher comment faire » (trouver un autre objet où la même action est possible, proposer un « chacun son tour » géré par l'adulte, etc.). (cf. 2.1.5.4 Les « conflits » entre enfants).
10. **Les professionnelles et professionnels élaborent des ateliers « fait maison » privilégiant l'utilisation de produits naturels et biodégradables** (ex : pâte à modeler à base de produits alimentaires, recettes de peintures végétales...), qui sont reproductibles à la maison et permettent d'inclure les parents dans la démarche.
11. **Les professionnelles et professionnels sont vigilants aux stéréotypes de genre dans le choix de jeux ou déguisements proposés aux filles et aux garçons,** dans les remarques et observent l'occupation de l'espace entre les filles et garçons. En cas d'occupation différenciée, l'espace peut être réagencé pour favoriser la mixité. L'espace ne doit pas être réfléchi par type de jouets mais plutôt par tranche d'âge et pour accompagner l'évolution du développement des enfants accueillis.

2.1.9 Les activités de la journée

Principe 2 de la charte nationale : *« J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps ... »*

Principe 10 de la charte nationale : *« J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents. »*

- [A] **L'accompagnement est adapté au rythme de développement, qui est propre à chaque enfant et qui est une trajectoire non linéaire faite de progressions, de stagnations et de régression dans l'apprentissage.** Ceci n'empêche pas que les éventuels retards ou atypies de développement soient observées par les professionnelles et professionnels et fassent l'objet d'interrogations, d'échanges en équipe et avec d'autres professionnelles et professionnels spécialisés et d'orientation.
- [B] L'adaptation au rythme individuel suppose notamment d'accorder une attention particulière aux situations quotidiennes : sommeil, repas, change... Ces situations peuvent produire du stress et de la fatigue pour les adultes, les professionnelles et professionnels sont guidés par l'intention pédagogique et sont capables d'expliquer les choix des actions selon qu'elles permettent de répondre aux besoins de l'enfant ou une meilleure organisation pour réduire leur stress et celui des enfants et leur permettre ainsi d'être plus disponibles (ex : temps collectif de sieste, de prise de repas).
- [C] **L'enfant est toujours un explorateur, à qui doivent être laissés l'espace et le temps pour découvrir et expérimenter, dans les limites de sa sécurité.** Les professionnelles et

professionnels organisent dans le temps l'évolution des aménagements d'espace, des propositions des jouets, des supports d'activité : un programme de l'année selon les tranches d'âge. **Il est nécessaire de remettre l'observation au centre du travail et au cœur de la pédagogie** : partir des connaissances des enfants présents au quotidien, de leur évolution et de leurs besoins pour adapter les programmes de la journée et ne pas conformer les professionnelles et professionnels et restreindre la créativité et la spontanéité des enfants et des professionnelles et professionnels. Le programme doit pouvoir être actualisé.

2.1.9.1 Le sommeil

● Principes

- [A] **Les conditions sont mises en œuvre pour permettre un sommeil de qualité des enfants, favoriser leur sécurité physique, et favoriser leur sécurité affective au moment de l'endormissement et du réveil.**
- [B] **La prévention de la mort inattendue du nourrisson⁸, est une des mesures fondamentales destinées à assurer la sécurité physique** du tout-petit (position pour le sommeil du bébé, surveillance régulière du dortoir)
- [C] **Le cycle jour/nuit est respecté**, le temps de la sieste est sur la période diurne, les espaces de sommeil/chambres ne sont pas dans le noir (lumière du jour tamisée), la porte de l'espace de sommeil / de la chambre est entrouverte pour permettre aux sons de l'extérieur de circuler dans la pièce.
- [D] **Le sommeil est favorisé par des rituels quotidiens qui relaxent l'enfant et préparent l'endormissement**, temps calmes, comptines, voix basse : relaxation, respiration, écoute de musique lente, massage du visage, parler lentement, histoire redondante lue en chuchotant, etc.
- [E] L'organisation de l'accueil prend en compte les besoins individuels en termes d'endormissement, les réveils sont échelonnés et les professionnelles et professionnels sont disponibles pour les enfants qui ne dorment pas : en collectivité, des sas sont aménagés avec des coussins, l'enfant sort du sommeil sans être noyé dans l'espace de vie

● Pratiques associées

1. **De façon générale « il ne faut jamais réveiller un enfant qui dort »** mais au-delà de 2 ans en moyenne et dans le cas où le sommeil diurne interfère avec le sommeil nocturne (sieste trop tardive, après 16h environ, et/ou trop longue qui peut retarder l'endormissement le soir et/ou augmenter le nombre de réveils nocturnes), il peut être utile d'induire le réveil de l'enfant. Les situations se réfléchissent au cas par cas lorsque des difficultés sont

⁸ L'expression « mort inattendue du nourrisson » est à préférer à celle de mort subite du nourrisson qui en est seulement un sous-ensemble : [Mort inattendue du nourrisson | Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

signalées par les parents, en déterminant avec les parents les phases de sommeil de l'enfant.

2. Organisation des chambres et des dortoirs :

- **les lits sont suffisamment espacés** pour permettre la circulation des enfants et des professionnelles et professionnels autour des lits
- **tout le matériel est adapté pour que les professionnelles et professionnels puissent se tenir auprès de l'enfant, à son niveau**, et puissent déposer l'enfant et le soulever sans risque. La sieste peut être faite dans des lits bas et des hamacs
- les enfants dont le **sommeil est plus léger/plus difficile sont installés préférentiellement dans des lits contre le mur, dans un coin**, avec vue sur la porte, et non au milieu de la pièce sans contenant

3. Des lits peuvent être placés dans le lieu de vie. La sieste des petits peut avoir lieu en portage.

4. Les siestes peuvent avoir lieu en extérieur mais ne doivent pas être faites dans les poussettes ou des lits de camp ;

5. Les professionnelles et professionnels proposent chaque jour à l'enfant son lit mais ne le force pas à y aller, et en aucun cas ne le maintiennent au lit de force. Comme toute pratique de forçage, le maintien aux lits des enfants de force, par la voix intimidante ou par le geste, est une pratique maltraitante ;

6. Pour les enfants qui ne parviennent pas à dormir, la sieste est proposée chaque jour (comme pour l'alimentation), sans forcer ; la sécurisation affective (temps individuel, câlins, échanges) est renforcée pour préparer à l'endormissement et apaiser ;

7. Il peut être proposé pour l'enfant de dormir en présence de l'adulte, dans la salle de vie, de façon sécurisée et confortable, en fonction de ses habitudes, et notamment pour des bébés, en veillant à la question de la luminosité. Ce point est expliqué aux parents.

8. Les siestes sont surveillées. Les professionnelles et professionnels vont régulièrement observer le sommeil des enfants : un passage toutes les 9 minutes est consigné sur une feuille de suivi accrochée à l'intérieur de la salle de sommeil. Les professionnelles et professionnels sont sensibilisés aux risques pour les enfants durant le temps de sieste (mort inattendue du nourrisson).

9. Le maternage proximal est le style le plus adapté à l'immaturité et à l'extrême dépendance des nourrissons et est conseillé en maternité. Certains enfants bénéficient de maternage/parentage proximal avec un endormissement dans les bras. Plusieurs possibilités selon les situations :

- **La flexibilité et l'adaptabilité de l'enfant est variable**, l'enfant peut le plus souvent s'adapter au cadre de sommeil proposé par le lieu d'accueil. Les parents poursuivent les modalités choisies de maternage.
- **Si besoin, la mise au lit de l'enfant demandera une plus longue transition pour les professionnelles et professionnels.** Dans un premier temps, pour faciliter le sommeil

de l'enfant, les pros pourront le faire dormir dans l'espace de vie, dans un petit lit, ou encore lui faire faire les siestes en portage s'il est encore jeune.

2.1.9.2 L'alimentation

La prise des repas

- Principes

[A] **Les repas sont des moments importants dans la relation enfant-adulte. Les professionnelles et professionnels accompagnent l'enfant pendant le repas dans son exploration : l'enfant touche, goûte, tripote, jette.** Le plaisir de manger par les cinq sens (toucher, goûter, sentir, écouter et voir). Il ne « jouent » pas avec la nourriture ; les règles de bonne conduite à table s'acquièrent par imitation plutôt que par l'injonction (« dis merci », « ramasse » ...) pour le jeune enfant. Cette phase d'exploration permet de développer son goût et sa motricité fine (comme la pince de la main).

[B] **Les professionnelles et professionnels évitent de compenser** en donnant plus de dessert ou un gros goûter si l'enfant refuse de manger un aliment.

- Pratiques associées

1. **Les enfants peuvent manipuler les aliments, manger à la main, expérimenter** (ex : la mie de pain dans l'eau) sans être rappelé au respect pour la nourriture, qu'ils sont trop jeunes pour comprendre : ils ne « jouent » pas avec la nourriture.
2. **Les professionnelles et professionnels peuvent proposer l'ensemble des aliments sur un plateau (sans ordre particulier)** permettant à l'enfant d'expérimenter et de manger à son rythme. L'appétit d'un enfant peut varier d'un jour à l'autre.
3. **Les professionnelles et professionnels ne forcent pas l'enfant à finir son repas** (biberon ou assiette) et favorise l'écoute de son sentiment de satiété.
4. **Les professionnelles et professionnels nomment et parlent des aliments.**
5. **Les enfants se lèvent durant le repas** (débarrasser leur assiette, mettre la table...). **La position assise est fatigante pour le jeune enfant** : si un enfant bouge pendant le repas, les professionnelles et professionnels ne lui demandent pas de rester tranquille et l'autorisent à se lever.
6. **Pour l'accueil collectif, est prévue une présence professionnelle** (nombre de collègues) **suffisante pour assurer un temps de repas suffisamment long et détendu** pour permettre aux différents enfants de manger à leur rythme. Les enfants ne sont incités à commencer plus tôt ou à finir plus vite que de manière exceptionnelle.

Apports nutritionnels

- **Principes**

- [C] **Les lieux d'accueil favorisent des apports nutritionnels qui correspondent à l'âge de l'enfant et promeuvent une alimentation saine, équilibrée et durable.** Ils informent les parents sur les possibilités alimentaires pour le jeune enfant.
- [D] Le référentiel rappelle les repères alimentaires du petit guide de la diversification alimentaire de SpF⁹, basé sur la base de l'expertise scientifique de l'Agence nationale de sécurité sanitaire (Anses)¹⁰ et du Haut Conseil de la santé publique (HCSP).
- [E] Depuis le 1^{er} janvier 2022, la loi EGalim impose aux restaurations collectives de service public et des établissements privés dont les établissements d'accueil des enfants de moins de 6 ans, de proposer au moins 50% de produits de qualité et durables, dont au moins 20% de produits biologiques.¹¹

- **Pratiques associées**

7. **Un dialogue permanent entre le parent et les professionnelles et professionnels est établi pour informer sur les habitudes alimentaires et les différentes étapes de la diversification alimentaire de l'enfant.**
8. ***Jusqu'à 4 mois* : l'enfant ne doit boire que du lait. Pour une mère qui souhaite allaiter, les professionnelles et professionnels l'encouragent explicitement par la parole et par l'organisation matérielle** (présence d'un espace d'allaitement chaleureux et préservant l'intimité) de la possibilité de venir à chaque fois qu'elle le souhaite et le peut pour allaiter. Il est également facilité, dans le respect des règles de conservation, au recueil, stockage et l'utilisation du lait maternel extrait et fourni par les parents...). L'allaitement maternel exclusif est recommandé jusqu'aux 6 mois de l'enfant et poursuivi jusqu'au 2 ans ou plus de l'enfant.¹² Les effets sont bénéfiques pour la santé de l'enfant et de la mère même pour une période plus courte.
9. **Si les parents n'ont pas choisi l'allaitement maternel, les professionnelles et professionnels donnent une préparation pour nourrisson « lait 1^{er} âge ».** Les préparations végétales ou laits végétaux, même enrichies en calcium, ne répondent pas aux besoins nutritionnels des enfants de moins de 1 an.¹³ **Les professionnelles et professionnels s'assurent qu'il s'agit bien d'une préparation pour nourrisson réglementée.** Il en existe néanmoins sans protéine végétale.

⁹ <https://www.mangerbouger.fr/content/show/1500/file/Brochure-SPF-Mangerbougerfr.pdf>

¹⁰ [AVIS de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS - Jeunes enfants \(0-3 ans\)](#)

¹¹ [Restauration collective : plus de produits durables en 2022 | vie-publique.fr](#)

¹² [Une nouvelle étude de l'OMS préconise de mettre fin au marketing agressif des substituts du lait maternel qui décourage l'allaitement maternel \(who.int\)](#)

¹³ Avis de l'Anses relatif aux risques liés à l'utilisation de boissons autres que le lait maternel et les substituts du lait maternel dans l'alimentation des nourrissons de la naissance à 1 an : [Microsoft Word - avis 05.02.2013-NUT-2011-SA-0261.doc \(anses.fr\)](#)

10. ***Entre 4 et 6 mois*** : pour débiter la diversification des repas, l'adulte introduit tous les groupes d'aliments, y compris les aliments réputés allergènes. Concernant le lait infantile, il est possible de passer à une préparation de « lait 2^{ème} âge » dès que l'enfant aura au moins un repas complet sans lait par jour. **Un dialogue permanent entre le parent et professionnel(le)s est établi pour informer sur les aliments introduits.**
11. ***A partir de 6-8 mois (2 mois après le début de la diversification)*** : Il est proposé de nouvelles textures à l'enfant en hachant ou écrasant grossièrement tous les aliments. A partir de 8 mois, l'adulte peut donner des aliments en morceaux très mous, et à partir de 10 mois, les aliments en morceaux à croquer, à mâcher avec les dents.
12. ***A partir de 1 an*** : les professionnelles et professionnels veillent à fournir une alimentation variée et équilibrée. L'enfant doit continuer à boire du lait (500mL/jour) jusqu'à 2 ans ou plus. L'allaitement maternel reste recommandé, sinon de 1 à 3 ans, il convient de donner des formules « lait de croissance » enrichi en fer. L'adulte veille à fournir 3 repas par jour et 1 seul goûter en limitant au maximum les gâteaux, biscuits, chocolat qu'il convient d'introduire le plus tardivement possible.
13. ***Jusqu'à 3 ans*** : les enfants ont des besoins en lipides (matières grasses) importants pour assurer leur bon développement. L'adulte ajoute systématiquement des matières grasses dans les préparations (maison, du commerce ou industrielles) qui n'en contiennent pas.
14. L'adulte introduit les produits sucrés à l'âge le plus tardivement possible et de manière limitée.
15. L'adulte ne donne que de l'eau. L'eau du robinet convient aux besoins de jeune enfant (sauf exception signalée par la mairie). L'adulte laisse couler l'eau quelques secondes (jusqu'à 2 minutes en cas d'absence prolongée sur le lieu d'accueil) et n'utilise que de l'eau froide, et pas de l'eau filtrée. Il est nécessaire de nettoyer la tête du robinet régulièrement (détartrage)¹⁴. Si toutefois l'adulte utilise de l'eau en bouteille, il convient de s'assurer sur l'étiquette qu'elle convient aux nourrissons. Pour des raisons écologiques de réduction des déchets, les professionnelles et professionnels privilégient l'usage de l'eau du robinet, dans la mesure du possible. Un point de vigilance est à noter pour les lieux d'accueil situés dans des constructions datant d'avant 1958, les canalisations d'eau peuvent être encore en plomb, il faut donc se renseigner auprès de la mairie ou auprès de la DDPP du département afin de savoir s'il est possible d'utiliser l'eau pour préparer les biberons.
16. Pour l'accueil collectif, la structure privilégie les produits de saison, labellisés ou issus de l'agriculture biologique, de production française ou en circuit-court, lorsque la restauration est réalisée sur place. Pour l'accueil individuel, il est conseillé d'utiliser des produits de saison, labellisés ou issus de l'agriculture biologique, de production française ou en circuit-court, dans la mesure du possible, concernant la charge de l'assistant(e) maternel(le).

¹⁴ [Biberon : comment le préparer et le conserver ? | Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail](#)

17. **Le régime végétarien** (excluant uniquement la viande et le poisson) **peut être envisagé chez l'enfant, à condition d'être parfaitement équilibré** (apports de protéines et de fer par d'autres types d'aliments), et **accompagné par un professionnel qualifié**.¹⁵
18. **L'alimentation végétalienne ou végane (sans aliments d'origine animale) n'est pas adaptée aux enfants, au moins jusqu'à 3 ans**, car elle peut entraîner des carences en fer, protéines, calcium, vitamines... Néanmoins, dans le cas où le parent souhaite une alimentation végétalienne ou végane (y compris en cas d'allaitement si la mère est végétalienne), il est important pour le parent de faire le point dès le projet de grossesse avec un médecin.¹⁶

Des travaux vont débiter sur l'élaboration d'une réglementation relative à la qualité nutritionnelle des repas servis en établissements de la petite enfance, menés par le groupe de travail nutrition du Conseil National de la Restauration Collective.

Interdits pour les enfants de moins de 3 ans

19. **Avant 1 an : Ne pas donner du miel.**
20. **Ne pas donner de préparations infantiles, produits ou laits à base de soja**, car ils contiennent un composant suspecté d'être perturbateur endocrinien.¹⁷
21. **Ne pas donner de lait cru ni de fromages au lait cru, en raison des risques infectieux.**
22. **Ne pas donner de produits contenant du sucre ajouté.**
23. **Ne pas donner de boissons, sodas ou jus de fruits** (même sans sucres ajoutés).
24. **Ne pas donner de fruits à coque en entier (noix, noisettes...)**, pour des risques d'étouffement. En revanche, une demi-cuillère à café de fruits à coque en poudre peut être mélangé de temps en temps, au moment de la diversification.
25. **Ne pas saler les petits pots ou les plats faits maison.**
26. **Ne pas donner des préparations à base d'œufs crus ou pas assez cuits** (ex : mousses au chocolat, mayonnaise...).
27. **Ne pas donner de viande insuffisamment cuite.**
28. **Le poisson présente de nombreuses qualités nutritionnelles, il est important de varier les espèces et de limiter la consommation de certaines** en raison de la présence de polluants¹⁸.
29. **Ne pas donner les pâtes de préparation avant la cuisson**, en raison du risque infectieux.

Ressources :

Guide de SpF : [Pas à pas, votre enfant mange comme un grand \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Régime végétarien : 1000 premiers jours

¹⁵ [Guide-nutrition-et-petite-enfance.pdf \(irepsna.org\)](https://www.anses.fr/fr/content/guide-nutrition-et-petite-enfance-pdf)

¹⁶ [L'alimentation végétalienne pendant la grossesse \(1000-premiers-jours.fr\)](https://www.anses.fr/fr/content/l-alimentation-vegetalienne-pendant-la-grossesse-1000-premiers-jours-fr)

¹⁷ [Microsoft Word - 6 l'essentiel du rapport phyto.doc \(anses.fr\)](https://www.anses.fr/fr/content/microsoft-word-6-l-essentiel-du-rapport-phyto-doc)

¹⁸

L'éducation au goût et au plaisir

- **Principes**

[F] **Les lieux d'accueil favorisent le développement chez l'enfant du plaisir de l'alimentation et de la découverte des goûts.** Cette dimension s'intègre dans les principes généraux définis pour l'organisation du repas dans les sections relatives au développement de l'enfant.

- **Pratiques associées**

30. Pour introduire de nouveaux goûts à la diversification des repas, **l'adulte varie au fil de la semaine les aliments. Il est recommandé de donner chaque nouvel aliment séparément sans le mélanger pour faire découvrir le goût.** Une fois que chaque aliment a été accepté seul, vous pouvez le mélanger avec un autre aliment.
31. **Les adultes ne forcent pas l'enfant à goûter ce qu'il n'a pas envie de goûter et ne force pas l'enfant à finir son assiette** : ces pratiques sont contre-productives au regard de l'éducation au goût et de la régulation de la satiété. **Ils invitent l'enfant à goûter les différents produits en montrant le plaisir qu'ils ont eux-mêmes à le manger** et le proposent à nouveau de façon régulière
32. **L'adulte dont les professionnelles et professionnels proposent plusieurs fois le même aliment (jusqu'à 8 fois lors de repas distincts) sans forcer l'enfant¹⁹**, ce qui augmente les chances que l'enfant goûte avec plaisir l'aliment les prochaines fois. L'enfant peut avoir besoin de temps pour l'accepter et apprécier. S'il est invité à goûter, le ou la professionnelle lui laisse la possibilité de pouvoir recracher.
33. **Les professionnelles et professionnels favorisent le manger main** et laissent l'enfant découvrir les textures des aliments : l'expérimentation des objets passent pour les enfants par le toucher.
34. **Les professionnelles et professionnels laissent l'enfant expérimenter des combinaisons variées sans le rappeler au principe de respect pour la nourriture**, ce que l'enfant de moins de 3 ans ne comprend pas à son stade de développement.
35. **Les professionnelles et professionnels font preuve de patience face à une opposition qui est normale, en particulier vers l'âge de 2 ans. Il est important de ne pas forcer l'enfant à manger l'aliment qu'il refuse et d'éviter les chantages** (« encore une petite cuillère pour me faire plaisir », « si tu finis ton assiette, tu auras un bon dessert »). Ils font signifier à l'enfant qu'ils aiment ça et peuvent faire varier les recettes avec un même aliment et

¹⁹ Avis PNNS de l'Anses

mettre de la couleur dans l'assiette en ajoutant des légumes ou de la sauce tomate, quand cela est possible, si la restauration se fait sur place.

Préparation des repas

● Principes

- [G] Les lieux d'accueil favorisent la réalisation de la cuisine sur place et limitent le recours aux préparations industrielles, et dans les établissements à la livraison des plats préparés en liaison froide. Lorsque la cuisine n'est pas réalisée sur place, ils favorisent les occasions de réaliser sur place des gâteaux, goûters...
- [H] **Dans la restauration des établissements scolaires, universitaires et d'accueil des enfants de moins de 6 ans**, l'article 28 de la loi n°2018-938 pour l'équilibre des relations commerciales dans le secteur agricole et alimentaire et une alimentation saine, durable et accessible à tous, dite loi **EGalim interdit les contenants alimentaires de cuisson, de réchauffe et de service en plastique à partir de 2025**, impliquant un changement de pratique et d'organisation qui est à anticiper. Cette interdiction permet, outre la limitation de déchets en plastique, la limitation de l'exposition des enfants aux perturbateurs endocriniens contenus dans les plastiques.

● Pratiques associées

36. **Les professionnelles et professionnels utilisent de la vaisselle en verre (biberons...), en inox ou porcelaine en particulier pour la cuisson, la remise en température et le service.** Ce sont des matériaux non identifiés comme sujet aux migrations moléculaires dans les aliments préservant la santé et l'environnement. Il n'est pas nécessaire de stériliser les biberons. Il convient de privilégier des biberons en verre.
37. **Les professionnelles et professionnels renouvellent tous les éléments en plastique ou en mélaminé présentant des signes d'usure** (cuillère, planches de découpe, biberons...) et les remplacent par des matériaux adaptés.

2.1.9.3 Le change et la continence

● Principes

- [A] **Tous les enfants sont changés ou accompagnés aux toilettes plusieurs fois par jour**, en particulier après la sieste et le goûter si l'enfant est venu avec une couche sèche le matin.
- [B] **Ces soins sont des moments précieux, notamment des moments où l'accompagnement est individuel** au sein d'un accueil collectif ou chez un ou une assistante maternelle.
- [C] **Cette phase est un processus important du développement de l'enfant qui demande du temps**, elle est en lien avec la maturation du système nerveux notamment motrice avec la maîtrise du contrôle des sphincters mais également une maturité affective et psychologique et enfin une maturité sociale (en se conformant à des habitudes socialement ancrées comme faire sur le pot ou les toilettes et pas par terre par exemple).

- [D] **L'acquisition de la continence n'est pas linéaire** (l'enfant peut aller au pot, puis avoir de nouveaux des épisodes d'incontinence). L'enfant est encouragé (proposer régulièrement le pot) mais pas contraint, ni bien sur grondé en cas d'épisodes d'incontinence
- [E] **Les familles sont rassurées et informées de la variabilité d'un enfant à l'autre**, les périodes de « régression » font parties du processus et sont acceptées, le respect du développement de l'enfant prime sur les attentes sociétales et permet d'éviter de se focaliser sur cette acquisition.
- [F] **C'est une acquisition qui comme le langage par exemple est un processus naturel qui ne nécessite pas d'apprentissage (on n'apprend pas à un enfant à parler)**. De nombreux enfants demandent d'eux-mêmes à ne plus avoir la couche ou signalent leur gêne avec la couche.

● Pratiques associées

1. **Le ou la professionnelle réalise le change autant que de besoin et avec soin.** Lorsque son âge le permet, l'enfant peut participer au change (tenir la couche, soulever la jambe (change debout), avoir son propre gant pour aider l'adulte...).
2. **Le ou la professionnelle ne laisse pas un enfant avec une couche souillée et ne réprime pas un enfant exprime le besoin d'aller aux toilettes.** Si un enfant signale de l'inconfort pendant une activité, il est nécessaire de le changer.
3. **Le ou la professionnelle veille à ce que tous les enfants soient changés ou accompagnés aux toilettes plusieurs fois par jour.** Un outil de suivi est parfois aidant pour éviter les oublis.
4. **Le ou la professionnelle prend le temps lors des moments de change en verbalisant** les actions faites sur les enfants mais aussi des enfants, par exemple « tu as uriné/tu es en train de pousser ... ».
5. **Le ou la professionnelle propose aux enfants qui sont suffisamment autonomes pour y adhérer de participer au change** (tenir la couche, soulever la jambe (change debout), avoir son propre gant pour aider l'adulte), sans se donner comme objectif la complète autonomie de l'enfant. Il respecte les enfants qui n'auraient pas envie un jour donné d'être dans cette autonomie.
6. **Le ou la professionnelle permet à l'enfant de participer activement**, d'observer ses excréments et jeter la couche, regarder ce qu'il y a dans le pot et le vider dans les toilettes puis tirer la chasse d'eau ou bien dans les toilettes et répondre à ses questions ou ses observations en mettant des mots...
7. **Les espaces de change sont individualisés et ne sont pas contigus pour respecter l'intimité et la dignité des enfants.** Ils sont confortables (pièce chauffée...).
8. **Pour les plus grands, l'espace de toilettes prévoit un espace d'intimité pour les enfants** (muret séparateur, taille de cuvette adaptée, lavabos à hauteur d'enfants, portes à la taille des enfants, etc.)

9. **Le ou la professionnelle informe les parents sur le stade de continence des enfants à partir de ce qui est observé sur le lieu d'accueil** : est-il fier de ne plus avoir de couches ? demande-t-il à aller aux toilettes ?
10. **Le ou la professionnelle peut être amené à constater des violences physiques ou psychologiques d'adultes qui punissent, grondent ou crient sur l'enfant lors d'épisode d'incontinence, tout particulièrement à l'approche de l'âge scolaire.**

2.1.9.4 La découverte de son corps

NB : Cette partie n'a pas été traitée par les groupes de travail.

● Principes

- [A] **Ce n'est qu'à partir de 4-5 ans que l'enfant parvient à comprendre que les autres pensent différemment de lui et qu'il développe la notion de pudeur.**
- [B] **Explorer son corps – toutes les parties du corps y compris les organes génitaux – fait partie de l'exploration des jeunes enfants.** Ils découvrent les sensibilités différentes des zones du corps (ex : orteils par rapport au genou). Ainsi, certains enfants touchent leurs organes génitaux entraînant un plaisir sensoriel pour s'apaiser, se calmer ou se rassurer. Cette activité masturbatoire n'a pas de caractère érotique : elle est complètement différente de l'adulte et ne provoque pas d'excitation sexuelle ou d'orgasme.
- [C] **Mais elle entraîne souvent des réactions d'embarras ou d'incompréhension de la part de l'adulte,** car elle heurte les normes sociales construites de la pudeur, des valeurs culturelles, morales et/ou religieuses.²⁰
- [D] **La curiosité de l'enfant et ses questions sont normales et établir une relation de confiance avec l'enfant influence son rapport à la sexualité future positivement.**

● Pratiques associées

1. **Les professionnelles et professionnels n'interdisent pas à l'enfant de se toucher, ne s'énervent pas ou ne culpabilisent pas l'enfant.**
2. **Les professionnelles et professionnels nomment les différentes parties du corps avec des mots précis, y compris pour les parties génitales** (ex : « pénis », « vulve », « vagin » plutôt que « zizi », « zezette »...).
3. **Les professionnelles et professionnels expliquent sur un ton neutre et bienveillant à l'enfant que l'enfant a le droit de toucher toutes les parties de son corps mais que pour celles plus sensibles, il est préférable de le faire lorsqu'il est seul.**
4. **Un temps de réflexivité en concertation est envisagé** pour traiter ce sujet et parler des attitudes, réactions pour les professionnelles et professionnels.

²⁰ [Il se tripote | lesprosdela petiteenfance](#)

5. **En cas d'excès**, si l'intensité et la fréquence de l'activité masturbatoire est excessive, si elle provoque une douleur physique chez l'enfant et/ou si elle est accompagnée d'un discours sexuel d'adulte, inadapté à son âge, les professionnelles et professionnels sont vigilants à ces signes qui peuvent être, entre autres, la manifestation d'un abus sexuel (repérage des situations de maltraitance).

2.1.9.5 Les sorties régulières en extérieur

- **Principes**

- [A] **Les enfants, quel que soit le mode d'accueil, sortent quotidiennement.** Lorsque les modalités habituelles de sorties ne sont pas adaptées à la météo, il faut les adapter.
- [B] Dès lors que les conditions sont réunies, les enfants bénéficient quotidiennement de temps en plein air. **Les conditions météorologiques, hors alerte spécifique, ne sont pas un obstacle.**

- **Pratiques associées**

1. Il est demandé aux parents (sauf si les EAJE investissent dans l'achat de vêtements) d'apporter dans des **combinaisons chaudes pour pouvoir sortir en tout temps.**
2. Lors **des fortes chaleurs, des sorties tôt le matin** peuvent être envisagées ou dans des espaces aérés et ombragés.
3. **Les services de PMI** peuvent être sollicités pour établir des modalités de sortie pour les enfants.

2.1.9.6 La lutte contre la sédentarité

- **Principes**

- [A] **Il est recommandé de ne pas laisser l'enfant en position assise ou allongée pendant plus d'une heure d'affilée en dehors des heures de sommeil et de sieste.** Par exemple, dès qu'il sait marcher, les déplacements en poussette sont limités autant que possible et l'enfant est encouragé à marcher.
- [B] **Les professionnelles et professionnels encouragent la libre exploration des enfants dès le plus jeune âge et les laissent se mouvoir et découvrir les objets autour de lui.** (cf. 2.1.8 Le jeu).

- **Pratiques associées**

1. Les professionnelles et professionnels évitent de le laisser l'enfant assis dans sa poussette lors des moments de loisirs tout en veillant à sa sécurité (au parc, à domicile).
2. ***A partir du moment où l'enfant peut tenir sa tête* : les professionnelles et professionnels mettent l'enfant à plat ventre au moins 30 min réparties dans la journée** (par exemple, 3 fois 10 minutes lorsqu'il est éveillé).

3. ***A partir de 6 mois* : les professionnelles et professionnels allongent l'enfant sur le dos sur un revêtement matelassé et posent un objet coloré, brillant ou qui fait de la musique dans son champ de vision.** Attiré par l'objet, l'enfant se retournera et rampera pour l'attraper.
4. ***A partir de 1 an* :** Il est recommandé qu'un enfant « bouge » **au moins 3 heures par jour.**

Ressources :

<https://www.mangerbouger.fr/bouger-plus/a-tout-age-et-a-chaque-etape-de-la-vie/les-recommandations-et-conseils-pour-les-enfants-et-adolescents/les-recommandations-pour-les-enfants-jusqu-a-5-ans>

https://onaps.fr/wp-content/uploads/2022/10/RC_2022-web-vflight.pdf

2.1.9.7 L'exposition aux écrans

- **Principes**

- [A] **L'exposition aux écrans affecte négativement le développement cognitif et les apprentissages des très jeunes enfants**²¹ en réduisant la qualité et la fréquence des interactions adulte-enfant²², perturbant l'exploration et le jeu de l'enfant ne sollicitant que la vue au détriment de la stimulation des 5 sens et favorisant la sédentarité. Elle est également associée à des comportements d'inattention et d'hyperactivité et à un retard de langage, au moins à court terme. Ainsi, tout contenu de télévision, même éducatif, entraîne des conséquences négatives sur le développement notamment des fonctions exécutives du jeune enfant de moins de 2 ans. Les enfants de moins de 3 ans apprennent mieux quand l'adulte montre ou fait une action qu'en étant exposés à la télévision.²³
- [B] **Les professionnelles et professionnels de l'accueil travaillent avec deux objectifs complémentaires : ne pas avoir recours aux écrans avant les 3 ans de l'enfant et travailler avec les familles qui ont recours aux écrans sur un bon usage des écrans qui soit l'occasion d'un échange entre l'adulte et l'enfant.**
- [C] Depuis février 2022 un plan d'actions national « Pour un usage raisonné des écrans par les enfants et les jeunes », dans lequel on retrouve des actions intéressantes dans ce contexte d'élaboration d'un référentiel qualité d'accueil de la petite enfance, notamment le site Internet « jeprotegemonenfant.fr » : portail d'information pour les parents, qui regroupe de nombreux outils et exemples d'actions, ainsi que les recommandations officielles.

²¹ Carson, V., Hunter, S., Kuzik, N., Gray, C.E., Poitras, V.J., Chaput, J.-P., Saunders, T.J., Katzmarzyk, P.T., Okely, A.D., Connor Gorber, S., et al. (2016). Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update. *Appl. Physiol. Nutr. Metab. Physiol. Appl. Nutr. Metab.* 41, S240-265

²² Vandewater, E.A., Bickham, D.S., and Lee, J.H. (2006). Time well spent? Relating television use to children's free-time activities. *Pediatrics* 117, e181-191

²³ Kostyrka-Allchorne, K., Cooper, N.R., and Simpson, A. (2017). The relationship between television exposure and children's cognition and behaviour: A systematic review. *Dev. Rev.* 44, 19–58

● Pratiques associées

1. **Les enfants ne sont pas exposés aux écrans avant l'âge de 3 ans.** Il n'est pas conseillé de mettre l'enfant devant un écran (télévision, tablette, smartphone), surtout si un adulte n'est pas à ses côtés pour commenter, expliquer. Les écrans sont particulièrement à éviter pendant les repas et dans la pièce où il dort.
2. **Les professionnelles et professionnels n'utilisent pas le téléphone en présence des enfants,** sauf urgence particulière. Ils et elles gardent le téléphone dans une pièce à proximité pour éventuellement interagir avec les parents en cas d'urgences.
3. **Les adultes limitent l'exposition des enfants aux jouets à LED,** qui contient de la lumière bleue, susceptible de perturber leur sommeil et leur développement. Ils n'utilisent pas des jouets ou des dispositifs lumineux émettant un spectre de lumière de groupe photobiologique supérieur à 1 (riche en bleu) lors de l'endormissement ou pendant le sommeil des enfants.²⁴
4. **Les professionnelles et professionnels peuvent utiliser les écrans pour prendre des photos et des vidéos pendant la période de familiarisation** en précisant aux parents qu'il s'agit d'un usage limité pour les accompagner et **ponctuellement pour des événements, de façon limitée et ponctuelle.** L'envoi de photos et vidéos aux parents peut conduire à réduire l'attention effective et réelle des professionnel(le)s aux enfants, à banaliser l'usage des écrans avec les jeunes enfants, et à entretenir chez les parents un besoin anxieux de documentation en temps réel.

Ressources :

[Ecran et bébé, réfléchir à notre utilisation - 1000 Premiers Jours - Là où tout commence \(1000-premiers-jours.fr\)](https://www.1000-premiers-jours.fr/)

[Comment limiter les écrans pour bébé ? \(1000-premiers-jours.fr\)](https://www.1000-premiers-jours.fr/)

Conseils, astuces et témoignages : [Moins d'écrans, plus d'interactions ! - mpedia.fr](https://mpedia.fr/)

2.1.10 L'éveil à la nature, aux arts et cultures

[A] **Le besoin d'expériences et d'exploration du monde permet « le développement des compétences motrices, réflexives, expressives et ludiques de l'enfant »²⁵,** souligne la démarche de consensus. L'enfant a besoin d'une exploration libre, d'une expérimentation non-contrainte pour se développer. Cette exploration exige qu'il « touche, manipule, flaire, goûte, déchire, soulève, renverse, escalade ».²⁶ Dans cette exploration, l'enfant se tâche et se salit.

²⁴ <https://sante.gouv.fr/sante-et-environnement/activites-humaines/exposition-aux-ondes/article/effets-sur-la-sante-de-l-exposition-a-la-lumiere-bleue>

²⁵ M.-P. Martin-Blachais et N. Séverac, op.cit.

²⁶ Propos d'Huguette Bucher, éducatrice spécialisée, kinésithérapeute et psychomotricienne tirés du rapport de la CNAPE, La protection de l'enfance, *Les besoins fondamentaux des enfants. Fiches pratiques*, 2023

- [B] **L'accès aux arts, cultures et à la nature est essentiel au développement de l'enfant pour construire sa sensibilité, son imaginaire, sa créativité, son expression personnelle et son rapport au monde.** L'éveil artistique, culturel et à la nature répond à plusieurs enjeux essentiels pour l'avenir de notre société : le rapport au symbolique et à l'expérience sensible, l'éveil à la créativité, la découverte de la culture et de la nature comme espaces d'échanges avec autrui, de connaissance de soi et du monde, comme mode d'expression et vecteur de lien social.
- [C] **Pour le jeune enfant, la découverte du monde se fait par les sens et des recherches ont montré qu'il a un sens esthétique déjà très affirmé.**²⁷ L'enfant est un sujet à part entière, avec des droits, des goûts et une sensibilité propre.
- [D] **Les activités d'éveil sont pensées par les professionnelles et professionnels en lien avec ses goûts personnels et les ressources à sa disposition pour permettre la transmission du plaisir créatif à l'enfant.** Il s'agit d'un échange entre l'enfant et l'adulte. Ils adaptent leurs choix en fonction de leur observation active de la réponse des petits, des intérêts des professionnelles et professionnels, de l'espace et de l'offre locale existante.
- [E] **L'éveil à plusieurs cultures différentes, formes artistiques et langues variées constitue une richesse pour les enfants et est nécessaire pour favoriser la sécurité de l'enfant, prenant en compte le contexte familial et culturel dans lequel il grandit.** Il élargit également les horizons et les découvertes sensorielles de l'enfant. La multiculturalité favorise le développement de l'enfant et ses capacités d'empathie. Il est une manière de donner des clés tant aux enfants, qu'aux parents et même aux professionnelles et professionnels, parfois eux-mêmes éloignés de certaines sphères culturelles. Les professionnelles et professionnels comme les pouvoirs publics portent une attention particulière aux familles les plus éloignées de l'offre artistique et culturelle. Les projets d'éveil à l'art et à la culture sont pensés dans un souci constant d'ouverture, de partage et d'enrichissement mutuel et permettent de lutter contre les inégalités sociales.
- [F] **L'éveil artistique, culturel et à la nature est pensé et adapté à tous les enfants accueillis, notamment aux enfants en situation de handicap** en incluant les référents RSAI et les professionnel(le)s médicaux ou paramédicaux accompagnant les modes d'accueil dans la co-construction d'un projet éducatif. Le projet d'accueil individualisé (PAI) prévoit les modalités d'accompagnement durant ces moments de découverte.
- [G] **Les différents modes d'accueil présentent des avantages et points de blocage différents et spécifiques** pour conduire des activités d'éveil artistique et culturel et à la nature.

2.1.10.1 La variété environnementale

- **Principes**

²⁷ Maya Gratier

Principe 6 de la charte nationale : « *Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement.* »

- [H] L'éveil à la variété environnementale (découverte des milieux urbains, naturels, sociaux) encourage l'éveil sensoriel et permet de développer chez l'enfant l'émotion esthétique face au mouvement des choses et du monde : regarder un arbre, toucher la pelouse, observer un marché, le mouvement d'un train... sont tout autant d'expériences de nature esthétique pour un jeune enfant.
- [I] **Le contact direct avec la nature fait partie du quotidien des enfants dans les modes d'accueil.** Les lieux d'accueil disposent souvent de trois espaces de découverte sensorielle de la nature : l'intérieur, l'espace extérieur (cours, jardins), et les espaces verts avoisinants. Chaque lieu présente des opportunités pour favoriser l'éveil sensoriel à la nature.
- [J] **La présence et l'interaction avec des animaux sur le mode d'accueil favorisera le bien-être et le développement des enfants.** La médiation animale permet aux enfants de développer des compétences sociales, émotionnelles, motrices et cognitives. Les services de PMI sont informés de la présence d'animaux sur un mode d'accueil du jeune enfant, qu'elle ait débuté en amont ou en aval de l'agrément ou de l'autorisation d'ouverture. Il conviendra au mode d'accueil de respecter les précautions d'hygiène et de sécurité nécessaires.
- [K] **L'adulte l'accompagne dans cette découverte de la biodiversité et l'éveil de ses sens, en garantissant tout à la fois son plaisir et sa sécurité.**
- [L] **L'espace extérieur est le prolongement de l'espace intérieur** que les professionnel(le)s et les enfants s'approprient. L'aménagement de l'extérieur encourage l'exploration des enfants (cf. 2.3.1.1. *L'aménagement extérieur*).
- [M] **Les vêtements sont à prévoir en fonction de la météo** pour permettre les explorations sensorielles des milieux naturels (les salopettes et bottes en caoutchouc lorsqu'il pleut, les combinaisons, les cagoules, et les bottes fourrées lorsqu'il fait froid, les casquettes, et les vêtements légers pour les périodes de chaleur).
- [N] Les lieux d'accueil qui n'en sont pas pourvus d'un espace extérieur organisent des temps en extérieurs dans les espaces verts et friches à proximité. Les espaces verts avoisinants des établissements, tel que les parcs, les réserves naturelles, les friches végétalisées, et les berges, les jardins ouvriers sont les terrains d'exploration sensorielle pour l'enfant.

- **Pratiques associées**

En intérieur

1. **Les professionnelles et professionnels invitent les enfants à prendre soin des plantes, insectes ou autres animaux** au sein de la structure favorisant l'éveil au vivant et encourageant ainsi le développement de l'empathie envers l'autre ;

2. **Les éléments naturels de différentes matières et textures sont introduits** (laines, céramiques, argiles, marrons, châtaignes, feuilles, pailles, bois, sable, terre...) pour que l'enfant puisse les manipuler ;
3. **Les professionnelles et professionnels proposent des ateliers créatifs avec des éléments naturels comme supports et outil de création.** Cette pratique se nomme la « Land Art » liant la nature et l'art ;
4. **Les professionnelles et professionnels invitent à l'observation de l'extérieur** en décrivant des actions qui se passent à l'extérieur (ex : le passage d'oiseaux), le paysages... **Ils peuvent encourager ces temps avec des activités** (ex : accrocher de la nourriture pour oiseaux à la fenêtre).

En extérieur

5. **Les enfants bénéficient quotidiennement de temps en plein air.** Les conditions météorologiques, hors alertes spécifiques, ne sont pas un obstacle.
6. **Les professionnelles et professionnels sont disponibles, attentives et à l'écoute des enfants à l'extérieur en circulant et en allant vers les enfants. Elles observent activement** les enfants pour comprendre leurs préférences, leurs comportements et suivre leur développement et évolution.
7. La vie des enfants s'y déroule : **les repas peuvent y être servis, les siestes peuvent s'y dérouler, les activités y sont organisées, les enfants y évoluent librement,** les adultes n'y projettent pas de craintes.
8. **Les professionnelles et professionnels laissent les enfants expérimenter et se salir,** ce qui est nécessaire à la libre exploration.
9. **Les professionnelles et professionnels peuvent organiser des temps « hors les murs »** en s'associant aux projets de jardins partagés ou des exploitations agricoles de proximité, par exemple, pour proposer des activités (cueillette, jardinage, visite...).

2.1.10.2 Les arts et les cultures

● Principes

Principe 5 de la charte nationale : *« Je développe ma créativité et j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels. »*

- [A] **Il importe de valoriser la diversité des pratiques artistiques dans l'accueil du jeune enfant.** Les échanges interculturels permettent à l'enfant de construire sa place dans un monde qu'il découvre.
- [B] **La rencontre avec des œuvres, des artistes et le patrimoine naturel doit faire partie du quotidien des enfants dans les modes d'accueil.**

- [C] **L'éveil aux arts et aux cultures se fait par la pratique des enfants.** Il s'agit d'un moment de partage entre les adultes (professionnels et familles) et enfants. Les modes d'accueil s'ouvrent à la présence d'artistes, aux apports des talents des familles, aux opportunités locales, aussi bien dans l'organisation de l'accueil au quotidien que lors de moments exceptionnels ou festifs. Les parents, les fratries et les grands-parents peuvent participer à leur manière à la transmission artistique et la sensibilisation à la nature dans une dynamique intergénérationnelle.
- [D] Le référentiel présente une liste non exhaustive des pratiques artistiques et culturelles en déclinant les critères propres à chaque pratique.

- **Pratiques associées**

1. **Les professionnelles et professionnels accompagnent l'enfant, l'encouragent dans sa découverte et le félicitent sans faire à sa place,** ni limiter sa curiosité par des exigences de production ou de résultat.
2. **Les objets culturels (livres, instruments de musique, crayons...) sont accessibles aux enfants.**

La lecture : découvrir le livre, partager une histoire et entrer dans le langage

3. **Les professionnelles et professionnels guident l'enfant dans la découverte du livre : elles le laissent se l'approprier de manière autonome par l'observation et le toucher, elles lisent à voix haute.** Ces moments peuvent s'accompagner de mise en chanson. Les professionnel(le)s peuvent lire plusieurs fois le même livre : les enfants ont un plaisir d'anticiper la suite de l'histoire qu'ils connaissent déjà.
4. **Lorsqu'il raconte une histoire, les professionnelles et professionnels parlent des émotions** des personnages, de ce qu'il ressent et lorsque l'enfant est plus grand, il lui demande à son tour son ressenti, d'interpréter les émotions des personnages...
5. **Le livre présenté à l'enfant est adapté à son âge et à ses besoins** en veillant aux stéréotypes de genre, sociaux qui peuvent être véhiculés. La sélection littéraire peut se penser avec les bibliothèques de proximité. Le fond de la bibliothèque privilégie une représentation égalitaire des filles et des garçons
6. **La lecture est l'occasion de faire un lien avec les familles, en particulier les familles les plus précaires.** Des moments de lecture avec les professionnelles et les professionnels, des intervenants culturels (conteurs, documentalistes, associations de lecture...) ou encore par des personnes âgées peuvent être organisés, en invitant les parents à ses rencontres littéraires. Le mode d'accueil peut mettre en place un système de prêt, une boîte à livre, une bibliothèque libre d'accès.
7. **Les professionnelles et professionnels peuvent emmener les enfants à la bibliothèque ou médiathèque de proximité.**

Les arts plastiques : toucher, expérimenter et vivre la matière

8. **Les professionnelles et professionnels accompagnent l'enfant dans l'exploration de différentes pratiques artistiques** (peinture, modelage, collage, pliage, construction...) utilisant différentes matières (lisses, rugueuses, brillantes, mattes...). Ces pratiques permettent à l'enfant de prendre conscience de l'espace, des volumes et de son corps.
9. **Les professionnelles et professionnels élaborent des ateliers « fait maison » privilégiant l'utilisation de produits naturels et biodégradables** (ex : pâte à modeler à base de produits alimentaires, recettes de peintures végétales...), qui sont reproductibles à la maison et permettent ainsi d'inclure les parents dans la démarche.
10. **Les professionnelles et professionnels encouragent l'intervention directe d'artistes et/ou d'artisans**, la présence d'œuvres d'art dans l'environnement (prêts, reprographies, artothèques...). Les parents peuvent être conviés à ces temps.
11. **Les professionnelles et professionnels peuvent emmener les enfants à la rencontre d'artistes et lieux culturels**, dans la mesure du possible.
12. **Les professionnelles et professionnels aménagent l'espace pour permettre l'exploration artistique de l'enfant** en protégeant les espaces d'éventuelles salissures, par exemple (bâche, tissu de protection...). Ces activités peuvent se dérouler à l'extérieur, si la météo le permet.

La musique : écouter le monde et se faire entendre

13. **Les professionnelles et professionnels introduisent de la musicalité dans les temps de présence avec l'enfant** (chansons, comptines, jeux de doigts...) tout au long de la journée en fonction des besoins de l'enfant (pour calmer les pleurs, initier un moment collectif, accompagner l'endormissement, par exemple). La peur de ne pas « bien » chanter n'est pas un frein pour l'adulte : la justesse n'importe pas mais c'est l'intention, l'écoute et l'émotion suscité par l'adulte qui sont ressenties par l'enfant. Ces chansons permettent de faire le lien entre l'enfant et ce qui l'entoure, lui faire prendre conscience de son corps, suscite des émotions, développent sa mémoire, sa motricité, son imaginaire...
14. **Les professionnelles et professionnels proposent des musiques d'autres cultures, d'autres variétés ou d'autres langues** en encourageant les parents ou partageant leur propre culture.
15. **Les enfants explorent et manipulent des instruments de musique** avec un souci particulier à la qualité sonore de l'instrument en privilégiant des instruments acoustiques aux instruments électroniques. En effet, le son perçu comme riche provoquera un plus grand plaisir pour les enfants et les professionnelles et professionnels.
16. **Les professionnelles et professionnels sont à l'écoute des sons que l'enfant produit avec des instruments ou leur voix. Ils l'encouragent et le félicitent** en laissant l'enfant faire.
17. **Les professionnelles et professionnels peuvent détourner des objets du quotidien pour créer un rythme, une mélodie.**

18. **Les professionnelles et professionnels partagent leur sensibilité.** Le rythme et l'imitation sont essentiels pour les enfants pour entrer dans le langage.

Les arts vivants : s'émerveiller, interagir et explorer par le mouvement

19. **Les professionnelles et professionnels accompagnent les enfants dans le mouvement.** Ils peuvent proposer des jeux d'imitation, déguisement, temps d'éveil moteur qui peuvent passer par la danse.
20. **Les professionnelles et professionnels peuvent proposer des expériences de spectacles vivants permettant à l'enfant de s'émerveiller et observer. Il a également la possibilité de devenir acteur de la représentation en interaction avec l'artiste,** il vit et expérimente l'instant créatif en mouvement. C'est dans l'expérimentation et le mouvement que l'enfant se montrera le plus réceptif à la proposition artistique qui lui est faite. **La représentation peut avoir lieu dans le lieu d'accueil (crèche, RPE...), ou les professionnelles et professionnels peuvent accompagner les enfants dans un lieu culturel. Les parents sont, idéalement, invités à accompagner leurs enfants.**
21. **Des artistes peuvent intervenir pour proposer leur pratique aux enfants, adaptée aux enfants.** Ces interventions peuvent s'articuler autour de représentations et performances. L'humour est particulièrement important chez le jeune enfant.

Le cinéma : le rapport du petit aux images animées

22. **Les professionnelles et professionnels de la petite enfance, riches de leur expertise, veille à l'adéquation des contenus avec les besoins des enfants selon leur âge.** Pour les enfants marchants, la sortie au cinéma peut être l'opportunité d'entrer dans une démarche d'éveil aux images animées, dans des conditions radicalement différentes des usages individuels des écrans. Dans ce cas, les séances sont adaptées aux enfants, dans la durée, les conditions de projection (son, lumière minimale maintenue en sale, jauge limitée, médiation appropriée...) et le choix des œuvres programmées. Les professionnelles et professionnels peuvent s'appuyer sur des sélections nationales ou locales (notamment en lien avec les médiathèques et associations cinéphiles locales). **Les parents sont conviés à ces sorties.**
23. **Les professionnelles et professionnels encouragent les enfants de parler de leurs émotions, des émotions des personnages et parlent eux-mêmes de ces émotions.**

La rencontre du tout-petit avec le lieu culturel

24. **Les professionnelles et professionnels peuvent emmener un jeune enfant au musée, dans une bibliothèque, dans un centre culturel, voir un spectacle ou un monument historique participe de manière privilégiée à son éveil à l'art et à la culture.**
25. **Les professionnelles et professionnels et les médiateurs culturels pensent des manières ludiques d'accompagner les enfants à l'éveil artistique,** de stimuler sa curiosité, de l'amener par le jeu, la manipulation et le rire (ex : atelier pâte à modeler au milieu d'une exposition de sculpture, proposition de recouvrir une toile de gommettes après la visite d'une exposition sur le néo-impersonnisme, baby-yoga dans un musée, etc.).
26. **La sortie et la visite se font dans des conditions qui respectent le rythme, la sensibilité et les besoins des enfants :** elles supposent un taux d'encadrement suffisant (les familles sont

judicieusement sollicitées pour être associées au projet de sortie), des **conditions matérielles adaptées** qui peuvent être préparées en amont avec l'équipe du lieu d'accueil (installations sanitaires accessibles, lieu calme de repli si nécessaire, espace permettant la libre exploration des enfants, etc...).

2.1.10.3 S'inscrire dans une dynamique partenariale locale

- **Principes**

[A] **La connaissance des milieux artistiques et des modes d'accueil est primordiale dans la conduite de projets d'éveil artistiques et culturels. De même, l'identification de lieux culturels ressources et des ressources pour mieux connaître l'environnement et la biodiversité apparaît comme un enjeu prioritaire du déploiement d'actions d'éveil artistique et culturel et le développement de projets au contact de la nature.** L'offre artistique et culturelle et environnementale est inégale selon les territoires. Néanmoins, la conduite de ces actions d'éveil est possible sur tous les territoires. Elle passe par une circulation des connaissances et des savoir-faire entre les professionnelles, professionnels et les acteurs spécialisés.

[B] **La création d'une culture commune de l'éveil artistique, culturel et à la nature entre professionnelles et professionnels passe par la mise en réseau locale.** La réalisation de projets « hors les murs » est ainsi encouragée pour tisser ce réseau d'éveil et permettre aux enfants de fréquenter physiquement des espaces culturels et naturels. A ce titre, les collectivités peuvent recenser l'offre d'éveil disponible et des partenaires ressources sur le territoire (annuaire des lieux artistiques, culturels, carte des lieux naturels accessibles...) adaptée à la petite enfance.

- **Pratiques associées**

1. **Le relais petite enfance (RPE) joue un rôle important d'animation culturelle et environnementale et de coordination entre les professionnelles et professionnels pour les modes d'accueil individuel. Les lieux d'accueil collectif constituent des lieux pouvant s'ouvrir à l'accueil des artistes, de professionnelles et professionnels de la culture et d'animatrices et animateurs nature.**
2. **Les PMI accompagnent les professionnelles et professionnels dans la mise en place de projets d'éveil « hors les murs ».** Des partenariats peuvent être envisagés avec les structures culturelles, associations, partenaires éducatifs de proximité pour monter des projets, pour accueillir enfants et professionnelles et professionnels.
3. **Les bibliothèques départementales de prêts sont identifiées comme des relais privilégiés des modes d'accueil pour la sélection des livres,** en particulier dans les territoires ruraux. Dans la mesure du possible, des comités de lectures sont mis en place entre les bibliothécaires et les professionnelles et professionnels de la petite enfance afin d'opérer à la sélection des albums. D'autres partenaires (éditeurs, libraires de proximités...) peuvent être mobilisés.
4. **Dans le cas des EAJE, il est recommandé de prévoir un temps d'échange avec les artistes et l'équipe,** pour a minima penser ensemble les modalités d'insertion de la proposition

artistique dans la vie de l'établissement, de l'équipe et des enfants, et idéalement aller jusqu'à une co-construction de la proposition artistique elle-même. Des formations-sensibilisations au spectacle vivant sont proposées tout au long de l'année aux équipes de la crèche.

- **Pour l'accueil individuel, les RPE jouent un rôle central**, en organisant des temps de représentations collectives ouverts aux assistantes et assistants maternels, aux enfants qu'ils accueillent et éventuellement à leurs familles, et l'ensemble des dispositifs d'accompagnement qui peuvent être co-construits avec les artistes.

2.2 La relation aux parents

3 Qualité organisationnelle