

Les parents et l'enfant au cœur de l'accompagnement et du soutien à la parentalité dans la mise en place de la diversification alimentaire : quel rôle pour la puéricultrice ?

Projet professionnel



École de puéricultrices

IFSanté Lomme

¹ <https://www.goodgout.fr/coin-parents/rubrique-abecedaire-de-la-diversification-3.html>

² <https://lesprosdela petiteenfance.fr/formation-droits/agenda-des-formations/les-formations-de-lassociation-bien-traitance/pour-une-meilleure-communication-entre-adultes-parents-et-professionnels>

³ <https://fr.dreamstime.com/photo-libre-droits-famille-jeune-bébé-mangeant-repas-à-maison-image36608755>

Remerciements

Je souhaite tout d'abord adresser un grand merci à Madame Catrice, ma guidante mémoire, qui m'a accompagnée, guidée et encouragée tout au long de la réalisation de ce travail.

Je remercie Madame Deshayes, documentaliste du centre de ressources, pour sa bienveillance, sa disponibilité et ses conseils dans le choix des documents utilisés.

Je souhaite ensuite adresser mes remerciements à l'équipe pédagogique d'IFSanté pour leur soutien, leur écoute et leur disponibilité au cours de cette année.

J'adresse ma reconnaissance aux puéricultrices qui ont accepté de me recevoir et de prendre du temps pour réaliser mes entretiens.

Je remercie mes collègues de promotion pour leur entraide et leur soutien tout au long de cette année qui fut d'une richesse exceptionnelle et intense.

J'adresse mes remerciements à toutes les personnes qui ont contribué de près ou de loin, même sans le savoir, à la réalisation de ce projet professionnel.

J'adresse bien sûr mes remerciements à ma famille et à mes proches pour leur soutien de chaque instant et leur réconfort.

Ainsi, je vous remercie tous du plus profond de mon cœur de m'avoir permis de vivre cette aventure riche et humaine que fut pour moi cette année de formation de puéricultrice et ainsi de réaliser mon rêve.

Table des matières

<i>Remerciements</i>	2
<i>Introduction</i>	1
I. Situation de mémoire	3
1. <i>Situation de départ</i>	3
2. <i>Questionnement</i>	7
II. L'infirmière puéricultrice diplômée d'État	8
1. <i>Qu'est-ce qu'une l'infirmière puéricultrice diplômée d'État ?</i>	8
2. <i>Législation</i>	9
3. <i>Le rôle de la puéricultrice au sein d'un EAJE</i>	11
III. Les Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE)	12
1. <i>Qu'est-ce qu'un EAJE ?</i>	12
a. <i>Les accueils collectifs</i>	13
2. <i>Le projet d'établissement</i>	13
3. <i>La législation</i>	15
IV. La diversification alimentaire	18
1. <i>Définition de la diversification alimentaire</i>	18
2. <i>La Diversification Menée par l'Enfant (DME)</i>	18
3. <i>Les recommandations</i>	20
4. <i>Les outils à disposition des parents en matière de diversification alimentaire</i>	24
V. Le développement psychomoteur de l'enfant de 4 mois à 1 an d'un point de vue alimentaire 26	
1. <i>La physiologie</i>	26
VI. Le développement psychoaffectif de l'enfant de 4 mois à 1 an d'un point de vue alimentaire	28
1. <i>Le diversification alimentaire période de socialisation</i>	28
2. <i>La diversification alimentaire, une découverte de goûts, de textures et de couleurs</i>	29
VII. Le cadre conceptuel	30
1. <i>L'accompagnement</i>	30
2. <i>La parentalité</i>	38
VIII. Formulation de la question de recherche et des hypothèses	43
IX. La méthode d'enquête	44
1. <i>Le choix de la méthode</i>	44
2. <i>Le choix de la population et des lieux d'enquête</i>	45
X. Mise en œuvre	46

XI. Analyse :	49
1. Présentation de l'échantillon	49
2. Présentation des résultats	49
<i>Être puéricultrice en EAJE</i>	50
<i>L'accompagnement</i>	53
<i>Le soutien à la parentalité</i>	59
<i>La complexité de la diversification alimentaire</i>	65
<i>Pistes non explorées</i>	70
XII. Synthèse de l'analyse	71
XIII. Perspectives professionnelles	72
Conclusion	73
<i>Bibliographie</i>	74
<i>Site internet</i>	74
<i>Textes législatifs</i>	75
<i>Livres</i>	77
<i>Dictionnaire</i>	78
<i>Source des trois images de première de couverture</i>	78
<i>Annexe</i>	79
Annexe I : La charte nationale pour l'accueil du jeune enfant établie par le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes	80
Annexe II : Tableau à double entrée du PNNS	81
Annexe III : Tableau à double entrée du carnet de santé	82
Annexe IV : Outil d'enquête	83
Annexe V : Retranscription de l'entretien avec la puéricultrice 2	86
Annexe VI : Documents remis par la puéricultrice 2 lors de l'entretien	100

Introduction

Une année ! Une année de formation pour devenir puéricultrice diplômée d'État. Une année intense certes, mais d'une richesse sans précédent. C'est une année qui nous permet de faire grandir notre posture professionnelle. Suivre cette formation c'est également apprendre à se remettre en question, n'avoir de cesse de questionner notre pratique professionnelle. Ainsi, notre formation nous offre la possibilité de nous questionner sur une situation à laquelle nous avons été confrontées lors d'un stage.

Ce questionnement débute lors d'un stage en école de puéricultrice. Au cours de ce stage j'ai fait la rencontre d'un enfant de 5 mois que j'appellerai Louis. Cet enfant est accueilli en crèche collective. Ce qui a retenu mon attention, dans cette situation, c'est que Louis pesait 10 kilos et qu'il n'avait pas encore commencé la diversification alimentaire. Cet enfant avait des difficultés à acquérir certaines compétences dans le cadre de son développement psychomoteur du fait de son poids.

Cette situation a donc suscité chez moi un vif questionnement sur le rôle de la puéricultrice en EAJE dans l'accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire. La diversification alimentaire est une étape en perpétuel changement, qui est accompagnée de nombreux changements dans la vie des familles. En effet, l'enfant découvre de nouvelles textures. De plus il passe d'une position souvent dans les bras à une installation plutôt assise. Je me suis donc questionnée sur rôle de la puéricultrice en EAJE dans l'accompagnement des parents dans ce processus.

L'objectif de ce mémoire est de mettre en avant le rôle essentiel de la puéricultrice en EAJE dans l'accompagnement des parents dans le cadre de la mise en place de la diversification alimentaire.

Pour réaliser ce travail de recherche je vais commencer par relater une situation que j'ai vécue en stage. Puis je mettrai en avant le chemin qui m'a permis d'établir ma question de départ. Ensuite, dans le but de mieux appréhender le sujet, j'effectuerai des recherches théoriques et tout au long de ce cheminement des concepts découleront. J'accorderai donc une partie de ce travail à l'étude de ces concepts. De cette phase-là se dégagera une question de recherche, suivie de deux hypothèses. Ensuite je créerai une grille d'enquête qui me permettra d'interroger des puéricultrices, dans le but de confronter les recherches effectuées avec les

propos que je recueillerai sur le terrain. Je ferai une analyse des données recueillies sur le terrain dans le but de confirmer ou d'infirmier mes hypothèses. Puis, au terme de ce travail, j'exposerai ce qu'il m'a apporté et tout ce qu'il continuera de m'apporter dans ma pratique professionnelle future. Enfin, je terminerai en concluant ce travail pour ensuite énoncer les perspectives d'élargissement qui se sont ouvertes à nous.

I. Situation de mémoire

1. Situation de départ

La situation que je vais rapporter se déroule dans une crèche des Hauts-de-France où je suis en stage en tant qu'étudiante puéricultrice. L'Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE) est ouvert de 8 h à 18 h. Cet EAJE peut accueillir jusqu'à 40 enfants en présentiel au sein de la crèche et possède une dérogation de deux places pour des urgences. Il y a trois groupes. Le premier réunit les bébés c'est-à-dire à partir de 2 mois et jusqu'à 1 an ; le second, des enfants de 1 à 2 ans et le troisième, des enfants de 2 à 3 ans. Les âges des enfants en fonction des groupes que je viens d'exposer sont des âges moyens mais le passage d'un enfant d'un groupe à l'autre ne tient pas uniquement compte de son âge mais également de son développement psychomoteur et de ses besoins.

Je vais dans un premier temps expliquer les grandes étapes de l'accueil d'un enfant à la crèche. Ensuite j'exposerai une situation qui m'a interpellée au cours de ce stage.

Lorsque nous accueillons un nouvel enfant au sein de notre crèche, il y a d'abord une première rencontre avec les deux parents accompagnés de l'enfant. Nous nous installons dans une salle où nous avons disposé auparavant des jeux adaptés à l'âge l'enfant afin de le divertir et de repérer ses acquisitions. La salle est fermée, ce qui permet de ne pas être dérangé par les allers et venues des professionnels afin d'instaurer une discussion avec les parents et un climat de confiance. Ce temps permet un échange avec les parents en vue de connaître les habitudes de vie de l'enfant (nombre et quantités des biberons, position du coucher, acquisition dans son développement psychomoteur...). Au cours de ce temps, c'est l'occasion pour les parents de poser des questions autour de l'accueil de leur enfant ou d'aborder des thèmes encore inconnus pour les parents.

Dans un second temps, nous accueillons un des parents ainsi que l'enfant à la crèche : c'est la période d'adaptation. Cette période est d'une durée de 20 heures en moyenne qui est réévaluée en fonction du temps d'adaptation de l'enfant. Le parent est tout d'abord invité à passer une matinée avec l'enfant. Ensuite, il va pouvoir passer un temps de repas avec son enfant et un temps où il y a un change et la proposition d'une période de sieste. Au cours de ces différents moments, nous observons comment l'enfant et le parent interagissent ensemble. Nous observons les habitudes qu'ils ont mises en place. Ces temps-là sont nécessaires afin d'organiser un accueil individualisé de l'enfant. Pendant ce temps, le professionnel qui s'occupe de l'enfant s'assoit à côté du parent l'invitant à lui parler de son enfant, à lui poser des questions s'il le souhaite.

Parler de ce temps d'adaptation était selon moi important dans la mesure où c'est un premier temps d'échange entre le professionnel prenant en soin l'enfant et le parent accompagnant l'enfant. Ce temps est un premier contact et permet déjà au professionnel d'identifier les besoins de l'enfant et du parent. De plus, lors de ces périodes d'adaptation nous n'accueillons pas que des enfants de deux mois. Durant ma période de stage j'ai pu remarquer que l'accueil des enfants se faisait vers 4-5 mois et jusqu'à un an parfois. Ce moment est donc important pour instaurer une relation de confiance avec le parent et avec l'enfant. Ce climat est nécessaire pour permettre un accompagnement holistique de l'enfant et répondre aux besoins du parent.

Ensuite, une fois l'enfant accueilli dans l'EAJE il y a un temps d'accueil le matin et également un temps de départ le soir. Au cours de ces moments les parents sont accueillis un à un par une professionnelle. Le matin, cette dernière prend les informations que la famille souhaite nous transmettre telles que l'heure du dernier biberon, la quantité que l'enfant a bu, le temps de repos, les nouvelles acquisitions au niveau du développement psychomoteur, etc.

Et le soir, de la même manière, les parents sont accueillis un à un pour venir chercher leur enfant. La professionnelle qui les accueille retrace la journée de l'enfant, clarifie certains points avec le parent si cela lui semble nécessaire. Nous faisons également part aux parents des nouvelles acquisitions faites par l'enfant à la crèche. L'équipe a à cœur de prendre du temps pour le parent et l'enfant dans ces moments-là.

Tous ces temps sont des moments propices permettant d'instaurer un dialogue avec les parents.

Au cours de ce stage une situation m'a marquée.

Nous accueillons un enfant de 5 mois, inscrit depuis 15 jours à la crèche. Je m'occupe de peser et mesurer les enfants qui viennent d'entrer. Ceci me permet de notifier leur poids ainsi que leur taille afin de suivre leur croissance. Cet enfant que j'appellerai Louis pèse 10 kg pour 69 cm. Selon les normes, un enfant de 5 mois doit peser 6 à 7 kg. Son poids est donc bien supérieur à la norme.

Lors de son entrée à la crèche nous avons eu accès à son carnet de santé. Son poids et sa taille de naissance étaient dans les normes. A 5 mois l'enfant doit avoir doublé son poids de naissance or à son entrée Louis avait déjà triplé son poids de naissance.

La diversification alimentaire n'a pas encore été instaurée chez Louis. Nous avons abordé le sujet avec sa maman. Celle-ci ne souhaite pas débiter la diversification alimentaire car elle a peur que son enfant n'aime pas les nouvelles saveurs qui lui sont proposées. Elle aurait essayé de lui faire goûter des purées et il aurait fait une « drôle de tête ». Nous en parlons avec la directrice qui nous demande d'essayer de parler à nouveau de ce sujet avec la mère. L'équipe

en reparle à différentes reprises au cours de la semaine. Cependant, la maman observe une attitude fuyante et d'évitement lorsque nous parlons de la diversification alimentaire. Elle semble fuyante par son attitude lorsque nous abordons le sujet de la diversification alimentaire, elle se dépêche d'habiller son enfant et semble pressée. Nous la conseillons sur les quantités et les aliments avec lesquels elle peut commencer. Nous avons également commencé à en parler avec le médecin de la structure afin de suivre l'évolution de cet enfant, de lui proposer un accompagnement pluridisciplinaire et de permettre une prise en soin holistique au sein de l'EAJE.

La mère de l'enfant semble d'avantage avoir confiance et nous pose de nombreuses questions quant à la mise en place de la diversification alimentaire. Elle semble rassurée et prête à la commencer. Quelques semaines plus tard la mère de Louis nous fait part de la mise en place de la diversification alimentaire mais également de l'augmentation importante des quantités journalières de lait consommées par son enfant. L'enfant avait en moyenne six biberons de 180 ml de lait par jour, ce qui correspond à environ 1020 ml de lait par jour.

La difficulté est que l'enfant prend des quantités alimentaires bien trop importantes par rapport à ses besoins nutritionnels, ce qui rend certaines acquisitions difficiles sur le plan psychomoteur. Avec l'équipe, j'avais remarqué que Louis présentait des difficultés à se retourner. Face à ce constat interpellant, l'équipe a trouvé nécessaire de transmettre ces informations au médecin de la structure. Le fait de prévenir le pédiatre de la structure avait pour but de faire un point avec la maman sur l'alimentation.

Aussi, nous avons proposé un entretien à la maman pour lui expliquer que nous sommes là pour l'accompagner dans cette diversification alimentaire, lui dire qu'elle peut nous poser tout type de question et que nous sommes à sa disposition pour y répondre. Nous voulions expliquer à la maman que nous accompagnons son enfant de manière pluridisciplinaire au sein de la structure et si cela devenait nécessaire nous pourrions la diriger vers d'autres intervenants tel que la PMI.

J'ai appris que ce type de situation est de plus en plus fréquente. La directrice de la crèche m'a dit qu'elle en rencontre de plus en plus. Auparavant les informations de cet ordre se transmettaient de mère en fille. Les savoirs étaient transmis de manière intergénérationnelle. Elle est de plus en plus souvent confrontée à des situations de parents isolés, du fait du manque de temps dont ils disposent en dehors du travail mais aussi parce que les enfants ne sont pas suivis par une PMI. Les parents consultent le pédiatre lorsque leur enfant rencontre des problèmes de santé ou lorsqu'il doit faire un vaccin. La crèche est en contact régulier avec les

parents et aussi avec l'enfant car nous nous occupons d'eux en moyenne entre 8 et 10 heures par jour. Il est donc possible que la crèche soit un interlocuteur privilégié.

2. Questionnement

Cette situation a suscité chez moi de nombreux questionnements.

Comment créer une relation de confiance pour permettre une collaboration avec les parents dans la diversification alimentaire ?

Lorsqu'ils arrivent à la crèche pour la période d'adaptation, les parents partagent avec nous leurs habitudes et leurs questionnements et nous avons ainsi une place dans l'éducation à la santé. De ce fait je me demande :

Quelle est la place de l'éducation à la santé dans une crèche auprès des parents pour permettre le bon développement de l'enfant ?

Qu'est-ce que les parents entendent par diversification alimentaire ?

La première expérience de diversification alimentaire influence-t-elle la suivante ?

La diversification alimentaire est un passage nécessaire auquel est confronté chaque parent. Les parents peuvent être en difficulté à ce moment-là et demander des conseils aux professionnels de santé, je pense notamment auprès de la PMI ou au sein d'un Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE). C'est pourquoi je me suis demandé si :

Le travail en pluridisciplinarité permet-il un meilleur accompagnement de l'enfant dans la diversification alimentaire ?

Le travail en réseau (crèche, hôpital, PMI...) permet-il un suivi plus aisé du processus de diversification alimentaire ?

Une diversification alimentaire bien réalisée est-elle le point de départ de l'équilibre alimentaire ?

Qu'entend-on par diversification alimentaire ?

Comment sensibiliser les parents à la mise en place de la diversification alimentaire pour le bon développement staturo-pondéral de l'enfant mais également son bon développement psychomoteur ?

Les parents se posent beaucoup de questions autour de la diversification alimentaire.

Comment accompagner le parent dans la mise en place de la diversification alimentaire ?

Afin d'avoir une vue d'ensemble plus précise du sujet, j'ai fait le choix de rechercher des articles⁴⁵ traitant de ce thème. Grâce à mes lectures, j'ai pu me rendre compte que les

⁴ *Diversification alimentaire*, de J. Lemale, Docteur en pédiatrie Service de gastroentérologie et nutrition pédiatriques, Hôpital Trousseau, AP-HP

⁵ *Diversification alimentaire chez le jeune enfant*, B. Dubern praticien hospitalier, Gastroentérologie et nutrition pédiatriques, Hôpital Armand-Trousseau

recommandations en matière de diversification alimentaire changent régulièrement. Ainsi, je me demande : une expérience de diversification alimentaire antérieure impacterait-elle la suivante ?

Aussi, j'ai remarqué que la diversification alimentaire n'est pas seulement l'introduction de nouveaux aliments mais pour l'enfant la découverte de nouveaux goûts, de nouvelles textures, de nouvelles sensations.

Toutes ces nouveautés pour les parents telles que la texture, les quantités, les goûts, font-elles peur aux parents ?

Face à ces nombreuses questions en lien avec la diversification alimentaire, je fais le choix que ce travail porte sur la diversification alimentaire au sein d'un Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE).

Ainsi, de toutes ces interrogations j'ai pu dégager une question de départ qui est la suivante :

En quoi la puéricultrice en EAJE a-t-elle un rôle dans l'accompagnement des parents et de l'enfant dans la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an ?

Au regard de ma situation et afin de traiter au mieux le sujet dans sa globalité, je commencerai par décrire ce qu'est une infirmière puéricultrice diplômée d'État. Puis je consacrerai une partie aux Établissements d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE). Enfin, pour finir, je me consacrerai à la thématique de la diversification alimentaire.

J'appuierai mes recherches sur des ouvrages que j'emprunterai à la Bibliothèque Universitaire et que je consulterai via l'interface numérique Library On Line. Par ailleurs, j'exploiterai également des sites officiels sur internet afin d'enrichir mes recherches.

II. L'infirmière puéricultrice diplômée d'État

1. Qu'est-ce qu'une l'infirmière puéricultrice diplômée d'État ?

Pour commencer, la profession de puéricultrice fut créée en 1947. C'est l'évolution des politiques de santé en faveur de la protection maternelle et infantile qui a permis la création de la profession de puéricultrice.⁶

⁶ *Programme des études préparant au diplôme d'État de puéricultrice*, Ministère des affaires sociales et de l'intégration aux éditions Berger-Levrault, Page3.

La profession de puéricultrice se définit de la manière suivante : « *Prendre soin des enfants pour maintenir, restaurer et promouvoir la santé, le développement, l'éveil, l'autonomie et la socialisation. Les activités de l'infirmière puéricultrice concourent à l'accompagnement de la fonction parentale et participent, dans le cadre de projets de soins et de projets éducatifs pluri-professionnels à la protection des enfants, à leur intégration dans la société, à la lutte contre les exclusions.* »⁷

Cette définition met en évidence toutes les activités que la puéricultrice peut réaliser afin de prendre en soin un enfant accompagné de ses parents. La puéricultrice prend en soin l'enfant accompagné de ses parents tant sur le plan physique que psychologique. Elle possède également un rôle éducatif tant auprès de l'enfant qu'auprès de ses parents. Aussi, notons que la puéricultrice ne travaille pas seule auprès de l'enfant et des parents. Elle travaille main dans la main avec de nombreux autres professionnels dans un intérêt commun qui est de proposer à l'enfant et son entourage une prise en soin holistique.

Il est important de noter que la puéricultrice peut travailler dans une multitude de lieux auprès de publics très différents. Elle peut travailler en milieu hospitalier comme en pédiatrie générale ou en maternité, mais il est également possible pour la puéricultrice de travailler en milieu extrahospitalier comme en Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants ou en service de Protection Maternelle et Infantile.

Après avoir étudié ce qu'est une puéricultrice nous allons maintenant porter notre attention sur la législation qui régit son activité.

2. Législation

La profession de puéricultrice est une spécialisation de la profession d'infirmière. Elle dépend donc également du Code de la Santé Publique (décret du 29/07/2004).

Je vais maintenant mettre en exergue quelques articles principaux relatifs à la profession de puéricultrice.

Je vais tout d'abord me pencher sur l'article R4311-13 :

« *Les actes concernant les enfants de la naissance à l'adolescence, et en particulier ceux ci-dessous énumérés, sont dispensés en priorité par une infirmière titulaire du diplôme d'État de puéricultrice et l'infirmier ou l'infirmière en cours de formation préparant à ce diplôme :*

⁷ *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, Page4.

1° Suivi de l'enfant dans son développement et son milieu de vie ;

2° Surveillance du régime alimentaire du nourrisson ;

3° Prévention et dépistage précoce des inadaptations et des handicaps ; ⁸»

Cet article précise la place de l'infirmière ayant suivi la spécialité de puéricultrice. En effet, elle met en avant des actes techniques pouvant être réalisés par une infirmière. Cependant il est noté que ces actes doivent être prioritairement réalisés par une infirmière puéricultrice diplômée d'État. Cela précise l'importance de la présence d'une puéricultrice au sein de différents secteurs. En effet, durant une année, la puéricultrice se spécialise afin de prendre en soin des enfants de tout âge tant en structure hospitalière qu'extrahospitalière. Elle développe davantage de compétences dans le but de réaliser des projets de soins holistiques et personnalisés à chaque enfant. Elle apprend également à accompagner les parents dans leur parentalité mais aussi à proposer des activités visant le développement de l'enfant.

Je vais maintenant étudier l'article R4311-7 qui me semble important :

« Selon le secteur d'activité où il exerce, y compris dans le cadre des réseaux de soins, et en fonction des besoins de santé identifiés, l'infirmier ou l'infirmière propose des actions, les organise ou y participe dans les domaines suivants : [...]

3° Formation, éducation, prévention et dépistage, notamment dans le domaine des soins de santé primaires et communautaires ;

4° Dépistage, prévention et éducation en matière d'hygiène, de santé individuelle et collective et de sécurité ; [...]

7° Participation à des actions de santé publique ;

8° Recherche dans le domaine des soins infirmiers et participation à des actions de recherche pluridisciplinaire.

Il participe également à des actions de secours, de médecine de catastrophe et d'aide humanitaire, ainsi qu'à toute action coordonnée des professions de santé et des professions sociales conduisant à une prise en charge globale des personnes.⁹ »

Cet article expose les différents champs d'action de l'infirmière qui comme nous pouvons le voir sont très larges. Notons qu'il est précisé que la puéricultrice a un rôle primordial dans l'éducation.

Grâce à ces deux articles nous avons pu voir que les compétences et le champ d'action dont dispose une infirmière puéricultrice est très large puisqu'il prend en compte la prévention

⁸ <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006913901/2004-08-08/>

⁹ <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006913901/2004-08-08/>

auprès de la population en matière de santé, en passant par la formation de futures professionnelles jusqu'à la participation à la recherche dans le domaine des soins infirmiers. Nous avons pu découvrir ce qu'est une puéricultrice diplômée d'État et nous avons également observé la législation qui régit son activité. Dans les deux derniers paragraphes nous remarquons que la puéricultrice peut travailler au sein de nombreuses structures différentes et que son champ de compétence est très large.

J'ai fait le choix d'orienter mon mémoire autour de la puéricultrice travaillant au sein d'EAJE. C'est pourquoi je vais maintenant me centrer tout particulièrement sur le rôle de la puéricultrice au sein d'un EAJE.

3. Le rôle de la puéricultrice au sein d'un EAJE

Dans les EAJE la puéricultrice est bien souvent la directrice de la structure. Cependant cette tâche de direction peut être confiée à d'autres professionnels de la structure.

En effet, d'après l'article R2324-34 : *« la direction d'un établissement ou d'un service d'accueil peut être confiée : [...] soit à une personne titulaire du diplôme d'État de puéricultrice justifiant de trois ans d'expérience professionnelle ; [...] »*¹⁰

Ainsi à la direction d'un EAJE peut se trouver une personne titulaire du diplôme d'État de docteur en médecine ou du diplôme d'État d'éducateur de jeunes enfants selon la législation en vigueur concernant le nombre d'années d'expérience, avec la certification au moins de niveau II enregistrée au répertoire national des certifications professionnelles. A cela s'ajoute l'obligation de présence d'une puéricultrice au sein de la structure ou d'une infirmière ayant une année au moins d'expérience auprès du jeune enfant. Mais nous avons également pu observer que la puéricultrice peut assurer les fonctions de direction au sein d'une crèche dans la mesure où elle dispose de trois années d'expérience professionnelle.

Je vais donc maintenant aborder le rôle de la puéricultrice qui assure les fonctions de direction au sein d'un EAJE. Cette place de directrice apporte à la puéricultrice un rôle tout d'abord d'organisation et de coordination de la structure. J'entends par là, la gestion des ressources ou bien le fonctionnement de la structure en elle-même. Le second axe de son rôle au sein de l'EAJE relève davantage du rôle technique de la puéricultrice, de son « cœur de

¹⁰ <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006196367/>

métier». Je veux dire l'accompagnement des parents dans leur fonction parentale, veiller au bon développement psychomoteur et staturo-pondérale de l'enfant accueilli. Nous venons d'évoquer les deux grands points du métier de puéricultrice directrice d'un EAJE.

Le rôle de la puéricultrice directrice de crèche est composé de cinq domaines principaux :

« - *Le projet institutionnel ;*

- *La prise en charge globale de la santé de l'enfant et du groupe d'enfants ;*

- *Les relations avec les familles et leur accompagnement ;*

- *L'administration et la gestion de la structure et l'encadrement de l'équipe [...] ;*

- *L'aménagement de l'espace en tenant compte des exigences et normes environnementales.*¹¹»

Ces cinq points mettent en avant les principaux actes que la puéricultrice directrice d'un EAJE doit savoir réaliser. Notons que pour travailler en tant que directrice au sein d'un EAJE un minimum de trois années d'expérience est demandé, ce qui permet à la puéricultrice de développer tant ses compétences techniques et nous pouvons citer pour exemple : le change, l'administration d'un traitement, la surveillance staturo-pondérale, que ses compétences théoriques telles que la surveillance des prises alimentaires et les connaissances sur le développement psychomoteur de l'enfant.¹²

III. Les Établissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE)

1. Qu'est-ce qu'un EAJE ?

Les EAJE sont des structures pouvant accueillir des enfants jusqu'à l'âge de 6 ans. Les enfants sont accompagnés dans leur développement psychomoteur et psychoaffectif par des professionnels de la petite enfance formés. Les locaux des EAJE répondent à des normes afin d'accueillir les enfants ainsi que leurs familles dans de bonnes conditions. Aussi, ces normes sont présentes dans le but de favoriser l'éveil des enfants. Ces entités peuvent être publiques et dans ce cas l'autorisation d'ouverture est délivrée par le maire. Dans le cas où l'établissement appartient au secteur privé, l'autorisation d'ouverture peut être délivrée par le président du conseil général. Avant que l'autorisation d'ouverture puisse être délivrée il faut que la

¹¹ *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, Page 1135.

¹² *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, Page 1127/1135/11363

Protection Maternelle Infantile (PMI) donne son accord après avoir effectué une visite de l'établissement et s'être assurée que tout est en règle. Les EAJE comprennent différents types d'accueils, les trois principaux sont l'Accueil collectif, la Micro-crèche et l'Accueil familial.

a. Les accueils collectifs

Les accueils collectifs sont des structures d'accueil de jeunes enfants. Ils peuvent accueillir les enfants de 2 mois et demi jusqu'à l'âge de 3 ans.¹³ Les accueils collectifs ont une dérogation peut être demandée afin d'accueillir l'enfant au-delà de ses 3 ans. Les enfants sont accueillis soit de manière régulière selon un emploi du temps établi avec les parents lors de l'inscription. Dans le cas contraire, l'enfant peut être accueilli de façon occasionnelle. C'est-à-dire que l'enfant vient de temps à autre lorsqu'il y a une place libre à la crèche. Nous pouvons prendre par exemple le cas d'un enfant régulier qui serait absent, l'enfant inscrit en occasionnel pourrait alors venir ce jour-là.

L'accueil collectif est un regroupement de professionnels de la petite enfance à savoir auxiliaires de puériculture, personnes titulaires d'un certificat d'aptitude professionnelle dans le domaine de la petite enfance, assistantes maternelles, éducatrices de Jeunes Enfants (EJE), puéricultrices et un médecin référent de la structure. Dans certaines structures et selon le profil des enfants accueillis d'autres professionnelles peuvent être présentes au sein de la structure telles qu'une psychomotricienne ou une infirmière... Ces professionnelles travaillent main dans la main afin d'accompagner les parents dans la parentalité mais également d'accompagner les enfants sur tous les plans de leur développement.¹⁴

Pour pouvoir ouvrir, les crèches collectives doivent avoir rédigé un projet social, un projet pédagogique et un projet éducatif. Je vais tout d'abord expliquer ce qu'est le projet social puis j'aborderai le projet éducatif et enfin le projet pédagogique.

2. Le projet d'établissement

Le projet d'établissement regroupe le projet social, le projet éducatif ainsi que le projet pédagogique.

Le projet social peut être qualifié d'état des lieux du territoire où souhaite s'implanter la structure. Il décrit la commune ou l'ensemble des communes que l'établissement regroupe.

¹³ <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/accueil-du-jeune-enfant/article/l-accueil-collectif>

¹⁴ file:///C:/Users/colom/Downloads/Guide-accueil-petite-enfance2019_BD.pdf

Il met en avant la population qui y habite, les catégories socio-professionnelles prévalentes, la catégorie d'âge des personnes qui y résident, le mode de garde déjà utilisé, la présence ou non d'entreprises. De cette présence dépend la proposition des horaires d'ouverture en lien avec l'entreprise. Il est notifié la présence d'infrastructures, parc urbain, gymnase afin d'élaborer des partenariats ou inclure ces infrastructures dans les activités de la crèche.¹⁵

En clair, le projet social est une photographie de la population et de la commune où souhaite s'implanter la crèche. Cela permet de repérer les besoins de la commune et d'y répondre au mieux.

Je vais dès à présent expliquer ce qu'est le projet éducatif et par la suite je présenterai ce qu'est le projet pédagogique.

Le projet éducatif est réalisé par la puéricultrice et l'éducatrice de jeunes enfants principalement en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire. Ce projet permet de poser une stratégie d'accueil et d'accompagnement des parents et des enfants accueillis. Pour élaborer ce projet, ils s'appuient principalement sur le projet social afin de tenir compte de la population accueillie. Ce projet est réfléchi en équipe pour proposer une stratégie, une philosophie d'accueil qui correspondent à l'équipe. Cette philosophie d'accueil s'appuie sur des auteurs dans le but de donner davantage de valeur aux propos : « *s'appuyer sur des concepts et philosophies, tels ceux de pédagogues et de pédopsychiatres majeurs comme Emmi Pikler à Loczy, Donald Winnicott, Françoise Dolto, Danielle Rapoport.* »¹⁶ Nous pouvons souligner que pour la rédaction de ce projet, les professionnels s'appuient sur des auteurs qui ont beaucoup travaillé autour de l'enfant, de son développement global mais également sur son cheminement vers la socialisation. En s'appuyant sur des auteurs ils mettent en avant les valeurs éducatives, les valeurs d'accueil et d'accompagnement de la famille et de l'enfant pour lesquelles l'équipe pluridisciplinaire souhaite être vectrice.¹⁷

Je vais maintenant expliquer ce qu'est le projet pédagogique.

Le projet pédagogique est en quelque sorte la mise en œuvre concrète du projet éducatif que nous avons défini ci-dessus. Le projet pédagogique permet de concrétiser la philosophie, les concepts mis en exergue dans le projet éducatif. Ce projet relate des éléments tels que « *l'organisation des groupes dans la structure [...] le management de l'équipe [...] la définition*

¹⁵ *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, Page 1137-1138

¹⁶ *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, paragraphe Le projet éducatif une déontologie tournée vers l'enfant, Page 1138

¹⁷ Ibid

*de la place des familles et de leur participation à la vie de l'établissement ou du service [...] les modalités des relations avec les organismes extérieurs [...].»¹⁸ Nous avons pu voir que le projet pédagogique comprend des éléments relevant de l'organisation, des pratiques et de la mise en place des temps importants vécus à la crèche. Par ailleurs, le projet pédagogique est également l'occasion d'y inscrire une ligne de conduite, un fil conducteur pour les années à suivre. Une crèche peut par exemple travailler autour de la réduction de l'utilisation de produits contenant des perturbateurs endocriniens ou bien autour de la motricité libre : « *les objectifs de ce travail sont connus et communs à tout le personnel, c'est ce qui fait la cohérence du projet.* »¹⁹ En effet, ce projet permet à l'équipe d'avoir une ligne de conduite identique à chaque professionnel.*

Ainsi nous avons pu découvrir ce qu'est une crèche collective et aborder ce que comporte le projet d'établissement. Cependant les EAJE regroupent de nombreux types d'accueils tels que les micro-crèches ou bien les crèches familiales.

3. La législation

Je vais maintenant aborder le thème de la législation qui régit les Établissements d'Accueil de Jeunes Enfants. Je vais me concentrer sur la législation des crèches collectives.

Les crèches collectives sont régies par le décret du 1^{er} Août 2000.

« Décret n°2000-762 du 1 août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique »²⁰

Le décret du 1^{er} Août 2000 permet de poser un cadre, un champ d'action aux EAJE qui auparavant n'étaient pas légiférées au niveau national. Ce décret permet ainsi d'aborder les missions de l'établissement, de décrire les procédures à suivre en cas de création, d'extension ou de transformation, l'organisation et le fonctionnement, les personnels ainsi que les dérogations qui peuvent être accordées.

Je vais aborder un extrait de l'article relatant des missions des EAJE qui me semble important.

« Art. R. 180-1. - Les établissements et les services d'accueil veillent à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à

¹⁸ *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, paragraphe le projet pédagogique Page 1139

¹⁹ *Le guide de la puéricultrice*, sous la direction de Sébastien Colson, Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur aux éditions Elsevier, 2019, paragraphe le projet pédagogique paragraphe le projet pédagogique, Page 1138-1139

²⁰ <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000218271/2021-01-30/>

*l'intégration sociale de ceux de ces enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale. »*²¹

Cet article nous permet de comprendre que les EAJE ont une place prépondérante dans le développement de l'enfant. On note la présence de notions clés telles que la santé et le bien-être qui étaient peu abordées dans le domaine de la petite enfance avant ce décret. Les EAJE ont également pour mission d'accueillir et ainsi permettre l'intégration d'enfants en situation de handicap. Les EAJE accompagnent les parents dans leurs missions et leur permettent de concilier vie privée et vie professionnelle.

Le « Décret no 2007-230 du 20 février 2007 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique »²² ainsi que le « Décret no 2010-613 du 7 juin 2010 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans »²³ s'inscrivent dans la continuité de celui du 1^{er} Août 2000 permettant de modifier le mode d'accueil, d'organisation de la structure et de ce fait de répondre de manière favorable à l'évolution des demandes des parents et des besoins des enfants dus à l'évolution de la société. Ces décrets mettent en avant le caractère soucieux d'adopter un comportement éthique dans l'accueil du jeune enfant et ainsi d'accompagner les parents dans leur parentalité.

La « Circulaire n° 2003-135 du 8-9-2003 : Accueil en collectivité des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période »²⁴ nous permet d'observer que la législation a pour but d'améliorer l'accueil des enfants et l'accompagnement des parents au sein des EAJE.

Nous allons maintenant découvrir un document intitulé « La charte nationale pour l'accueil du jeune enfant établie par le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes »²⁵ publié le 27 Mars 2017 (Cf. annexe I). Cette charte s'adresse principalement aux professionnels travaillant auprès des enfants accueillis au sein des EAJE. Cette charte expose dix grands principes pour accompagner les enfants. Elle est écrite de manière à faire penser que c'est l'enfant accueilli en EAJE qui s'adresse aux professionnels qui l'accueillent. En effet, les dix recommandations sont écrites en utilisant la première personne du singulier, le « Je ». Cette

²¹ <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT0000000218271>

²² <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=mTHKeLtMykTf-1-Z8toyyFhcwyKu5xIeQs35Cxnt70=>

²³ <https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=em56LkeEVdvtNjuAKI9WEkMHYQvynO2QRjcUgr2Y2Q>

²⁴ <https://www.education.gouv.fr/bo/2003/34/MENE0300417C.htm#1>

²⁵ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/accueil_jeune_enfant_cadre_national.pdf

charte a pour objectif de transcrire les valeurs communes qu'une professionnelle peut offrir à l'enfant et l'accompagnement qu'elle souhaite proposer aux parents. Cette charte est aussi rassurante pour les parents qui peuvent voir que les professionnelles des EAJE sont soucieuses de proposer un accueil bienveillant, sécurisant et adapté aux besoins de l'enfant. Aussi, les parents peuvent découvrir que les professionnelles ne sont pas là pour les juger mais bien au contraire pour les accompagner et les aider dans leur rôle de parent.²⁶

Dans cette partie nous avons pu découvrir ce qu'est un EAJE. Nous avons vu qu'il existe différents types d'EAJE qui comportent chacun leur particularité. Nous avons également montré que les EAJE sont un lieu de développement tant sur le plan psycho-affectif, psychomoteur et psycho-social. Les EAJE accueillent également des enfants en situation de handicap et présentant des pathologies. Les EAJE doivent être un lieu de bien-être permettant le développement de l'enfant dans un climat sécurisant et bienveillant. Les EAJE sont également un lieu permettant d'accompagner les parents dans la parentalité, de répondre à leurs questions et de les aider à interagir avec leur enfant. Il est important que l'autorité parentale soit primordiale et il faut accompagner les parents dans ce sens en leur disant que nous ne nous substituerons pas à leur rôle et qu'ils conservent l'autorité.

Nous avons pu découvrir ce qu'est un EAJE et nous nous sommes particulièrement centrés sur ce qu'est une crèche collective. Or j'ai fait choix d'orienter la thématique de mon mémoire autour de la diversification alimentaire chez l'enfant de 4 mois à 1an. Je vais donc maintenant aborder un nouveau thème : la diversification alimentaire.

²⁶ <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/accueil-du-jeune-enfant/article/charte-nationale-pour-l-accueil-du-jeune-enfant>

IV. La diversification alimentaire

1. Définition de la diversification alimentaire

« La diversification alimentaire est définie comme l'introduction d'aliments autres que le lait dans l'alimentation du nourrisson, qu'il s'agisse du lait maternel ou d'une préparation pour nourrissons. La diversification ne doit pas être débutée avant l'âge de 4 mois, en raison du risque d'allergie, mais pas après l'âge 6 mois, car le lait seul, qu'il s'agisse du lait maternel ou d'une préparation pour nourrissons, ne permet plus alors de couvrir les besoins nutritionnels. »²⁷

La diversification alimentaire est un moment important où l'enfant va peu à peu découvrir de nouvelles saveurs et de nouveaux mets. Nous avons pu noter que la diversification alimentaire s'effectue entre 4 et 6 mois, c'est ce qu'on appelle la fenêtre d'opportunité. Sur cette période, tous les aliments peuvent être introduits même ceux allergisants afin de provoquer une tolérance alimentaire.

Nous venons de définir ce qu'est la diversification alimentaire. Cependant, depuis quelques années une nouvelle forme de diversification tend à s'étendre, c'est la Diversification Menée par l'Enfant (DME). Je vais donc aborder brièvement ce qu'est la Diversification Menée par l'Enfant ci-après.

2. La Diversification Menée par l'Enfant (DME)

Nous pouvons définir la DME de la manière suivante, *« La DME, c'est offrir à l'enfant une nourriture saine et sécuritaire sous forme de morceaux et laisser l'enfant se nourrir seul en fonction de ses compétences, l'adulte étant présent à ses côtés. »²⁸*

La DME permet à l'enfant en âge de diversifier son alimentation, d'être davantage autonome et de stimuler ses capacités motrices. En effet, dans la DME l'enfant mange des aliments en morceaux sans passage par les purées, il mange les aliments avec ses mains.

²⁷http://campus.cerimes.fr/media/campus/deploiement/pediatrie/enseignement/alimentation_nutritionnel/site/html/2_2.html (consultée le 14/03/2021)

²⁸ *La diversification menée par l'enfant en pratique*, de Evelyne Evin, en date de Janvier 2019 aux éditions Mango.

Pour procéder à une DME en toute sécurité avec son enfant, il est nécessaire de s'assurer qu'il soit « prêt » sur le plan psychomoteur (tenu de la tête et du tronc en position assise, réussi à saisir les aliments avec ses mains), mais aussi d'un point de vue psychoaffectif (l'enfant montre un intérêt pour les aliments, il souhaite faire seul).

La DME comporte certains avantages tels que :

- « *Découvrir les couleurs, les textures, les saveurs, les odeurs et les formes* ». ²⁹ En effet, l'enfant peut observer, toucher, prendre dans sa main pour découvrir l'aliment.
- « *Manger les mêmes aliments que les autres membres de sa famille* ». ³⁰ La DME peut permettre à l'enfant de prendre part au repas en famille puisqu'il mange seul. Cependant les parents doivent très attentifs durant les repas pour que l'enfant ne fasse pas de fausses routes.
- « *Développer sa motricité fine et sa coordination œil-main et main-bouche* ». ³¹ L'enfant développe sa motricité fine au travers de la DME puisqu'il doit apprendre à saisir l'aliment puis le porter à sa bouche. Ceci favorise l'autonomie de l'enfant. Cette autonomie peut permettre à l'enfant de « *développer un sentiment de confiance en soi* ». ³²
- « *Respecter ses signaux de faim. Le bébé mange à son rythme et à sa faim. Lorsqu'on le nourrit à la cuillère, il peut parfois être tentant de le forcer à manger plus* ». ³³

Notons que lors de la DME les repas peuvent être plus longs que lors d'une diversification alimentaire ou l'on donne le repas à l'enfant. Il est important de prendre ce temps pour laisser l'enfant avancer à son rythme. La DME est une nouvelle pratique qui s'étend. La DME permet donc d'autonomiser l'enfant. Aussi elle permet aux parents de faire des repas en morceaux adaptés à l'enfant en quantité et qualité mais également de développer sa coordination main-œil-bouche. Cependant, avant de débiter une DME, il faut bien veiller au respect des règles de sécurité pour éviter les risques de fausse route mais également veiller à ce que l'enfant ait des quantités suffisantes. En revanche, le temps de repas lors de la diversification alimentaire sera moins long, les parents pourront surveiller les quantités alimentaires que l'enfant prend, ils

²⁹ https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/alimentation/fiche.aspx?doc=al

³⁰ https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/alimentation/fiche.aspx?doc=al

³¹ Ibid

³² *La diversification menée par l'enfant en pratique*, de Evelyne Evin, en date de Janvier 2019 aux éditions Mango.

³³ https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/alimentation/fiche.aspx?doc=al

auront également le choix de cuisiner ou non. En effet ils peuvent préparer des purées ou bien acheter des petits pots. Aussi, le risque de fausse route est moins important. Cependant, l'enfant ne peut pas découvrir les textures par le biais du toucher avec ses mains. De plus, nous donnons à manger à l'enfant ce qui réduit sa capacité d'autonomisation et ne lui permet pas de développer sa coordination main-œil-bouche.

Ainsi, nous avons pu découvrir ce qu'est la diversification alimentaire mais également la Diversification Menée par l'Enfant. Mais je m'interroge sur les recommandations qui peuvent être données en matière de diversification alimentaire. Nous allons découvrir les recommandations établies.

3. Les recommandations

Selon l'OMS : « [...] Pour que sa croissance, son développement et sa santé soient optimaux, le nourrisson doit être exclusivement nourri au sein pendant les 6 premiers mois de vie : c'est là une recommandation de santé publique de portée mondiale. Par la suite, en fonction de l'évolution de ses besoins nutritionnels, le nourrisson doit recevoir des aliments complémentaires sûrs et adéquats sur le plan nutritionnel tout en continuant d'être allaité jusqu'à l'âge de 2 ans ou plus. [...] »³⁴

Les recommandations ci-dessus sont celles établies par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) qui ont une portée mondiale et donc accessible à tous les pays du monde. Les recommandations conseillent un allaitement maternel exclusif jusqu'aux 6 mois de l'enfant. Or, comme vu précédemment, la diversification alimentaire doit être débutée à 4 mois révolus. Ces recommandations sont faites pour être adaptées à des populations qui n'auraient pas accès à l'eau potable ou à des aliments sains. De plus, la production de lait de la mère s'adapte à la demande de l'enfant, ceci peut permettre dans certaines situations que l'enfant soit nourri à sa faim, sainement.

Selon le Programme National Nutrition Santé (PNNS) : « L'étape de diversification correspond au passage d'une alimentation exclusivement constituée de lait à une

³⁴ https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/fr/ (consultée le 14/03/2021)

*alimentation variée. Elle débute à 6 mois et se poursuit graduellement jusqu'à l'âge de 3 ans. Votre enfant va doucement élargir sa palette de goûts, de saveurs et de textures. »*³⁵

Au travers de cette définition le PNNS met en avant que le processus de diversification alimentaire est le passage d'une alimentation lactée à une alimentation omnivore. Elle met également l'accent sur cette période de découverte qui va être vécue par l'enfant.

Le PNNS décrit la diversification alimentaire selon trois grandes périodes d'âge. Une première période de 6-8 mois, puis une seconde période de 9-12 mois et enfin une dernière période qui se situe après 12 mois.

Notons que le PNNS a établi également des documents à destination des parents afin de les accompagner dans ce processus qui peut sembler complexe.

Selon les recommandations de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, « *La diversification alimentaire est entendue ici comme l'introduction d'aliments autres que le lait maternel ou les préparations infantiles, notamment des aliments solides. »*³⁶

La diversification alimentaire est une étape progressive où l'enfant découvre de nouveaux goûts, de nouvelles textures, odeurs ou bien couleurs.

*« Les fonctions gastro-intestinales et rénales sont suffisamment matures pour permettre aux enfants nés à terme de prendre en charge des aliments de diversification à environ 4 mois[...] Les capacités motrices nécessaires à un nourrisson pour accepter et avaler sans risque un aliment sous forme de purée sont, quant à elles, acquises pendant la période de 4 à 6 mois[...] Quelques études suggèrent que retarder l'introduction d'aliments grumeleux au-delà de 10 mois est associé à des problèmes d'acceptation des textures plus complexes plus tard »*³⁷

Grace à cette recommandation nous pouvons comprendre l'importance de débiter la diversification alimentaire à 4 mois. L'accent est mis sur les capacités de l'enfant à débiter cette diversification alimentaire, ce qui permet de limiter le risque de refus de textures par la suite.

³⁵ <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-6-mois-a-3-ans/Qu-est-ce-que-la-diversification> (consulté le 14.03.2021)

³⁶ Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 9

³⁷ Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 9-10

Une étude expose que « *l'indice de masse corporelle (IMC) plus élevé dans l'enfance et un risque ultérieur de surpoids ou d'obésité plus élevé, lorsque la diversification est antérieure à 4 ou 3 mois* »³⁸

En effet, il est donc essentiel de débiter la diversification à l'âge recommandé et de ne pas la débiter trop tôt ce qui risque d'entraîner des problèmes de surpoids ou bien d'obésité par la suite.

*« La diversification alimentaire ne doit ni débiter avant l'âge de 4 mois, ni après l'âge de 6 mois, que l'enfant soit à risque d'allergie alimentaire ou non. Une fois que la diversification a commencé, l'introduction des allergènes alimentaires majeurs [...] ne doit pas être retardée. [...] Ainsi, afin de réduire le risque éventuel d'obésité, d'infections, de maladie cœliaque et d'allergies alimentaires, il est préférable, pour les enfants nés à terme, de débiter la diversification alimentaire après l'âge de 4 mois (révolus). D'un autre côté, après 6 mois (révolus), le lait maternel et les préparations infantiles ne permettent plus à eux seuls de couvrir les besoins nutritionnels de l'enfant, ni d'apporter les stimulations nécessaires à son développement. Ainsi, il est préférable de commencer la diversification alimentaire entre 4 et 6 mois ».*³⁹

Cette recommandation met bien en avant l'importance de commencer la diversification alimentaire durant la fenêtre d'opportunité c'est-à-dire la période entre 4 et 6 mois. Commencer la diversification alimentaire à cet âge permet de réduire de risque de pathologie ou bien d'allergie. Aussi, il est essentiel de montrer que, pour les enfants ayant des antécédents de terrain atopique dans la famille, tous les aliments, même les plus allergisants tel que l'arachide et les kiwis, peuvent être introduit.

*« Le suivi par un professionnel de santé permet également d'accompagner les parents dans l'évolution des rythmes de prises alimentaires »*⁴⁰

La diversification alimentaire est un processus qui peut paraître complexe pour les parents qui peuvent, s'ils le souhaitent, être accompagnés par des professionnels de santé. Aussi, la diversification alimentaire peut provoquer du stress chez les parents, de peur de mal faire ou bien de ne pas savoir faire. Cette recommandation donne aux parents la possibilité de se tourner vers des professionnels de santé afin de se sentir accompagnés et d'être sans doute plus serins.

³⁸ Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 10

³⁹ Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 11

⁴⁰ Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 14

« [...] ce n'est pas tant le nombre d'aliments proposés qui favorise l'acceptation de nouveaux aliments mais plutôt le fait d'en changer tous les jours. »⁴¹

Nous pouvons découvrir ici qu'il est important de changer d'aliments proposés chaque jour afin de favoriser l'acceptation des aliments.

« Trop de contrôle parental, comme la restriction et la contrainte, aurait des conséquences négatives [...] La pression, c'est-à-dire forcer un enfant à manger en utilisant un ton incisif ou des pratiques coercitives, serait également contreproductif. Ces pratiques réduisent les capacités de l'enfant à autoréguler [...] »⁴²

Il est également important de veiller aux émotions que renvoient les parents à leur enfant. En effet, l'enfant qui découvre les aliments, les textures, les goûts et les couleurs va donc observer les émotions de la personne qui le nourrit afin de rechercher de la sécurité affective. Aussi, si les parents sont trop stricts avec leur enfant, en l'obligeant par exemple à finir son assiette, la poursuite de la diversification alimentaire pourra être difficile. L'enfant découvre et il sait s'autoréguler, il ressent la satiété, il faut donc ne pas l'obliger à finir ses assiettes puisqu'à terme cela peut perturber ses signaux de satiété et de ce fait risquer d'augmenter le risque de surpoids ou bien d'obésité par la suite.

Dans cette partie nous avons pris connaissance des recommandations en matière de diversification alimentaire. Cependant, cette étape peut possiblement sembler complexe pour les parents. Nous allons donc découvrir les outils qui pourraient aider les parents dans la période de diversification alimentaire.

⁴¹ Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 15

⁴² Avis de l'Anses relatif à l'actualisation des repères alimentaires du PNNS-Jeunes enfants (0-3 ans), page 17

4. Les outils à disposition des parents en matière de diversification alimentaire

Des outils sont mis à disposition des parents afin de les accompagner au mieux dans le processus de diversification alimentaire de leur enfant.

Tout d'abord et dans la continuité de ce que j'ai commencé à énoncer au paravent je vais présenter l'outil créé par le PNNS.

L'outil du PNNS⁴³ est un tableau à double entrée : une entrée prenant en compte les enfants âgés de 1 à 36 mois et, dans une seconde entrée du tableau, les aliments (cf. annexe II). Ce tableau est assez clair. Il y est indiqué les âges d'introduction des différents aliments, les différentes textures introduites en fonction de l'âge ainsi que les quantités dont l'enfant a besoin à chaque âge. Des conseils sont également apportés aux enfants. Le tableau tient sur une page, il est donc plutôt facile d'en faire une première lecture.

Concernant les limites de cet outil, il est écrit en français, il faut donc que la personne sache lire et comprenne ce qu'elle lit. Ainsi, si la personne ne comprend pas ou qu'elle a des difficultés à la compréhension de la langue française, cet outil présente des limites non négligeables, puisque l'outil ne pourra pas être utilisé en toute autonomie. Aussi, ce tableau se trouve de manière plutôt aisée sur internet mais il faut de ce fait que la personne qui souhaite l'utiliser ait un accès internet.

Le guide de nutrition pour les parents établi pour le PNNS⁴⁴ se présente sous forme d'un petit livret à destination des parents. Il est constitué de 143 pages retraçant l'alimentation de la naissance à l'adolescence. Ce livret est très illustré de dessins et s'adresse aux parents sous forme de questions, ce qui leur permet de lire seulement les parties dont ils ont besoin et de trouver les réponses à leurs questions. Dans la marge, des conseils pratiques sont donnés aux parents. On retrouve dans ce livret le tableau de la diversification alimentaire présenté dans le carnet de santé.

⁴³ <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-6-mois-a-3-ans/La-2eme-etape-de-diversification-9-12-mois> (consulté le 15.03.2021)

⁴⁴ <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/le-guide-nutrition-des-enfants-et-ados-pour-tous-les-parents> (consulté le 15.03.2021)

Les limites de cet outil résident dans le fait que les parents doivent comprendre des phrases complètes en français. Il faut également pouvoir rechercher le document sur internet, ce qui n'est pas forcément facile lorsque la lecture et l'écriture du français ne sont pas aisées.

Le carnet de santé⁴⁵ (cf. annexe III) est un document remis aux parents à la naissance de leur enfant. Cet outil a pour but d'accompagner l'enfant sur le plan de sa santé et de son développement. Ce carnet apporte également de nombreux conseils aux parents portant sur différentes thématiques.

La diversification alimentaire est présentée sous forme d'un tableau à double entrée ; sur un axe il y a les âges de 1 à 36 mois et sur le second axe il y a les aliments. Sur la colonne, des aliments sont dessinés afin de comprendre davantage et de compléter les mots par exemple dans la case fruits sont dessinés une pomme, une poire et une orange. Ces dessins ont pour but d'accompagner les parents qui ne savent pas lire ou qui ont des difficultés à comprendre ce qu'ils lisent. L'intérêt des dessins c'est qu'ils sont universels et peuvent donc être compris par une personne quel que soit son origine. De la même manière un code couleur est établi : en gris la consommation n'est pas possible, en orange la consommation est possible et en vert la consommation est recommandée. Ce code couleur semble assez intuitif. Cependant, la barrière de la langue et de la lecture peut se faire sentir puisque toutes les autres données sont inscrites en toutes lettres. D'autre part, la famille peut ne pas avoir accès à ces données si elle a perdu le carnet de santé ou bien si la naissance de l'enfant a eu lieu à l'étranger où le carnet de santé et les recommandations sont peut-être inexistantes. Le carnet de santé peut également être accessible sur internet. Cependant, il est nécessaire que la personne sache faire une recherche et qu'elle ait les outils nécessaires et un accès internet afin de pouvoir effectuer la recherche. Des notes de bas de page accompagnent ce tableau dans le but d'apporter encore davantage de conseils aux parents. Cependant il faut que les parents sachent lire et comprendre le français. Ce tableau est assez proche de celui établi par le PNNS, puisqu'il est établi en tenant compte des recommandations faites par ce dernier.

En clair, nous avons pu remarquer que des outils existent afin d'accompagner les parents dans la diversification alimentaire. Cependant, il faut maîtriser le français et il faut pouvoir

⁴⁵ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/carnet_de_sante-num-.pdf (consulté le 15.03.2021)

rechercher le document sur internet ou bien penser à rechercher l'information dans le carnet de santé de l'enfant. Ainsi, ces documents peuvent permettre d'accompagner certains parents.

Nous avons souvent parlé des capacités psychomotrices de l'enfant. Mais quels sont les évolutions de ces capacités d'un point de vue alimentaire entre 4 mois et 1 an. Je vais à présent aborder la diversification alimentaire du point de vue psychomoteur plus largement.

V. Le développement psychomoteur de l'enfant de 4 mois à 1 an d'un point de vue alimentaire

1. La physiologie

Je vais commencer par développer le fonctionnement du tube digestif chez l'enfant.

Je vais décliner cette partie organe par organe.

La bouche : c'est le lieu de l'introduction des aliments. La déglutition est la première fonction à se mettre en place en anténatal. En effet la déglutition commence vers la 12^{ème} Semaine d'Aménorrhée (SA). Cependant, le mouvement succion-déglutition n'est efficace qu'entre la 36^e et la 38^e SA.⁴⁶ Notons que dès la naissance l'enfant a d'instinct acquis un mouvement de déglutition qui n'est pas mature. En effet, l'enfant avale en gardant le bout de la langue collé à l'arcade alvéolaire, c'est ce qu'on appelle la protrusion de la langue. Par la suite l'enfant apprendra à déglutir en plaçant sa langue en arrière.⁴⁷

Après la naissance, le réflexe de mastication est acquis vers le quatrième mois de vie et dans la continuité nous pouvons assister à la disparition du réflexe de succion « *entre le 5e et le 7e mois* »⁴⁸.

⁴⁶ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 23

⁴⁷ Les problèmes alimentaires chez les bébés et les jeunes enfants, de Maria Ramsay, dans Devenir 2001/2 (Vol. 13), pages 21

⁴⁸ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 24

A partir du quatrième mois de vie l'enfant est capable « *de bouger et fermer les lèvres lorsqu'il mange* ». ⁴⁹ A ce moment l'enfant est prêt à commencer la diversification alimentaire avec par exemple des purées mixées sans morceaux.

Vers 7-10 mois l'enfant ferme les lèvres au contact de la cuillère et réalise un mouvement latéral avec sa langue. C'est à ce moment que la mastication commence à être efficace. Peu à peu l'enfant va acquérir la mastication

Aux alentours de 10-12 mois les mouvements de mastication latéraux ainsi que rotatoires de la langue sont acquis.

Vers 12 mois l'enfant peut commencer à boire dans un verre. Cependant la maîtrise du geste sera acquise bien plus tard. Auparavant il pouvait boire dans une timbale nécessitant une succion pour obtenir de la boisson contenue.

La dentition : il y a deux types d'éruption dentaire. Tout d'abord la denture temporaire qui comporte 20 dents et apparaît entre 6 et 30 mois. Puis ces dents tombent entre 5 et 12 ans pour laisser la place à la denture permanente.

Je vais focaliser sur la denture temporaire. Ce sont les incisives centrales et latérales qui sont les premières à apparaître entre 6 et 12 mois. Ensuite il y a les premières molaires dont l'éruption apparaît entre 12 et 18 mois. Puis les canines apparaissent entre 18 et 24 mois et pour finir ce sont les deuxièmes molaires qui apparaissent entre 24 et 30 mois. ⁵⁰

Cette éruption de la denture temporaire va permettre à l'enfant de poursuivre sa diversification alimentaire et de continuer ses découvertes alimentaires tant sur les différents goûts que sur les différentes textures.

Nous avons découvert l'évolution des capacités de l'enfant en fonction des âges mais également l'évolution de la maturation des organes de 4 mois à 1 an. D'autre part, la diversification alimentaire est également un bouleversement psychologique pour l'enfant, puisque c'est une période de découverte et d'ouverture au monde pour l'enfant. C'est pourquoi

⁴⁹ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 24

⁵⁰ <http://campus.cerimes.fr/chirurgie-maxillo-faciale-et-stomatologie/enseignement/stomatologie3/site/html/2.html>

je vais maintenant aborder la diversification alimentaire d'un point de vue psychoaffectif chez l'enfant de 4 mois à 1 an.

VI. Le développement psychoaffectif de l'enfant de 4 mois à 1 an d'un point de vue alimentaire

1. Le diversification alimentaire période de socialisation

La diversification alimentaire est une période de socialisation pour l'enfant. En effet, il « *passse progressivement d'une relation côte à côte [...] à une relation face à face* »⁵¹. Effectivement, avant la mise en place de la diversification alimentaire l'enfant avait une relation côte à côte lorsqu'il prenait le biberon ou lorsqu'il était allaité au sein de sa maman. Or, la diversification alimentaire est une grande étape dans son processus de socialisation. Il passe de cette relation fusionnelle avec un seul aliment le lait à la découverte de l'autre et du monde. Lors de la mise en place de la diversification alimentaire, l'enfant est en capacité de partager les repas à table entouré de sa famille. La diversification alimentaire est « *une phase d'adaptation physiologique, psychologique et sensorielle [...]. Elle accompagne l'évolution neurocomportementale [...] ouverture sur le monde extérieur, découverte de l'environnement [...] étape importante de la socialisation de l'enfant* »⁵². A cette étape l'enfant va pouvoir explorer de façon plus approfondie ce qui l'entoure. Cette étape peut aussi être un moment d'appréhension pour l'enfant qui a « *tendance à l'exploration [...] et la crainte de l'inconnu* »⁵³. Il va donc falloir accompagner l'enfant dans ce moment où tout est nouveau pour lui. Il s'ouvre au monde et découvre de nouveaux goûts, de nouvelles textures, il découvre également les personnes qui l'entourent lors de ses repas. Mais toutes ces nouvelles découvertes peuvent faire peur à l'enfant et il va avoir besoin de trouver de la réassurance dans la posture de la personne qui l'aide à prendre ses repas, ce qui va lui permettre d'être en confiance pour continuer ses découvertes, son ouverture au monde et ainsi s'inscrire dans un processus de socialisation.

⁵¹ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 125

⁵² Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 115

⁵³ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 121

2. La diversification alimentaire, une découverte de goûts, de textures et de couleurs

La diversification alimentaire est un moment important où l'enfant fait de nombreuses découvertes tant sur le plan du goût que concernant les textures ou bien les couleurs. L'enfant découvre également les produits par leur perception thermique, auditive et tactile. Pendant cette période l'enfant met en éveil ses cinq sens. Le goût n'est pas un sens qui se développe seulement lors de la diversification alimentaire. Le sens est utilisé par l'enfant bien avant. *« Une équipe américaine a publié en 2001 une étude sur l'apprentissage prénatal et postnatal du goût chez les enfants en utilisant du jus de carotte. Les chercheurs ont prouvé que l'exposition, avant la naissance et pendant l'allaitement, au goût des aliments améliorerait l'acceptabilité des aliments solides contenant ces arômes au moment du sevrage et de la diversification. »*⁵⁴

Ainsi, nous notons que le goût est un sens mis en éveil bien avant la diversification alimentaire, et d'après l'étude ci-dessus, il semblerait que l'enfant aurait déjà des préférences avant même de débiter la diversification alimentaire. La diversification alimentaire est une période où l'enfant éduque ses goûts, il découvre de nombreuses saveurs variées. Durant cette période l'enfant découvre, il est donc possible que certaines saveurs ne lui plaisent pas. Il est ainsi primordial de ne pas forcer l'enfant et de lui laisser faire ses expériences. Il est possible que par la suite il apprécie ces saveurs. On note que les enfants ont une appétence pour le sucre : *« le goût sucré est stable au cours des premiers mois, il apparaît d'autant plus intense à 6 mois que l'enfant a reçu régulièrement du sucre au cours de la période précédente. »*⁵⁵ A 4 mois on note *« une nette préférence pour les aliments raisonnablement enrichis en sel [...] »*⁵⁶ Grâce à ces données nous pouvons remarquer que le sel et le sucre peuvent être appréciés par l'enfant. D'ailleurs, plus l'enfant sera exposé à une même saveur plus il y a de possibilité qu'il l'apprécie. Cependant, ces données sont générales. Chaque enfant est unique et se développe à son rythme. Ainsi les goûts sont différemment perçus, c'est-à-dire que d'un enfant à l'autre ils peuvent varier.

⁵⁴ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 29

⁵⁵ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 30

⁵⁶ Ibid

La diversification alimentaire est une période importante où l'enfant met tous ses sens en éveil et effectue de nombreuses découvertes qui lui permettent de se socialiser et de s'ouvrir peu à peu au monde qui l'entoure.

Certains concepts ont souvent été abordés au cours de mon travail de recherche et sont également présents dans ma question de départ. Dans mon cadre conceptuel je fais le choix de traiter deux concepts importants, à savoir l'accompagnement et ensuite la parentalité.

VII. Le cadre conceptuel

1. *L'accompagnement*

Nous allons donc maintenant découvrir le concept d'accompagnement.

D'après le Petit Robert, édition 2004, le terme Accompany signifie « *se joindre à quelqu'un pour aller où il va, en même temps que lui. Conduire, escorter, guider, mener.* »⁵⁷

Ainsi, en analysant cette définition, on peut interpréter que « Accompany quelqu'un » signifierait le guider, c'est-à-dire « *Conduire quelqu'un en lui montrant le chemin.* »⁵⁸

« *Le verbe accompagner, d'après le dictionnaire latin Lexilogos et le dictionnaire étymologique de la langue française en ligne, est composé de ac, préfixe latin qui veut dire rapprochement proximité, et de compagnon. Ce dernier, d'après le dictionnaire historique de la langue française, Le Robert 1992, est formé à partir du latin cum : « avec » et panis : « pain » ce qui veut dire « qui mange son pain avec ».* »⁵⁹

Grace à cette définition nous pouvons en déduire qu'accompagner c'est partager un moment avec une personne. Il y a également la notion de proximité qui est mise en avant. Si nous plaçons la notion de proximité dans le contexte des soins, nous pouvons parler de la relation de confiance que nous pouvons créer avec la personne que nous prenons en soin. Aussi, nous pouvons mettre cette définition en lien avec la notion de « prendre du temps pour quelqu'un ». Ainsi nous prenons du temps pour accompagner une personne.

⁵⁷ <https://www-caim-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁵⁸ <https://www.cnrtl.fr/definition/guider>

⁵⁹ <https://www-caim-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

« Accompagnement apparaît au XIII^{ème} siècle dans le vocabulaire du droit lors d'un « contrat de pariage » ; puis au XVI^{ème} siècle signifie un ensemble de gens accompagnant un personnage généralement de haut rang. Au XVIII^{ème} siècle apparaît le terme de « compagnonnage » définit comme le : « Temps pendant lequel un ouvrier, après son apprentissage, doit travailler comme compagnon chez un maître avant de devenir maître lui-même ». »⁶⁰

Dans un premier temps, nous pouvons observer qu'autrefois l'accompagnement relevait du droit, on parlait d'un partage de biens matériels entre deux personnes. Puis, par la suite, l'accompagnement était défini comme un ensemble de personnes qui escortent une personne de haut rang. Ici l'accompagnement renvoie à une notion de protection. Enfin, il signifie que quelqu'un qui détient une compétence accompagne une autre personne afin de la former à son tour dans le but qu'elle devienne à son tour compétente dans le même domaine. Ainsi, si nous transposons la définition du terme Accompagner au domaine des soins, on peut parler de partage, de protection, de guidance et d'aide à l'apprentissage. En effet, par exemple lorsque que l'on accompagne une personne on partage du temps avec elle et on la guide vers un objectif. On propose ainsi des clés à la personne afin qu'elle puisse atteindre cet objectif. Si nous partons d'une situation où une mère rencontre des difficultés à donner à son enfant des portions alimentaires adaptées à son âge, l'objectif sera donc qu'elle réussisse à adapter ces quantités alimentaires. Nous prendrons alors du temps pour expliquer à cette maman les quantités dont son enfant a besoin. Ensuite nous donnerons des clés à la maman pour doser comme par exemple le nombre de cuillères à café. Ainsi par la suite elle saura donner des doses alimentaires adaptées à l'âge de son enfant en toute autonomie, cela permettra un développement staturo-pondéral de l'enfant dans les normes.

« Pour Cifali André, 2007 : « Accompagner serait aller avec... partir de l'autre et pas de soi... Aller avec évoque un professionnel qui se déporte vers le chemin de l'autre. Il est là, présent, permettant qu'un autre traverse l'épreuve, le moment, l'événement. ». »⁶¹

Grâce à cette définition nous découvrons un nouvel aspect du concept de l'accompagnement. En effet, dans cette définition nous retrouvons la présence d'un

⁶⁰ <https://www-caim-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁶¹ <https://www-caim-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

professionnel qui prend du temps pour la personne. Il guide l'autre en ne partant de lui-même mais de l'autre. En clair, il est auprès de cette personne en prenant en compte la propre histoire de vie, les choix de cette personne et il avance au rythme de la personne accompagnée afin de l'aider, de la soutenir sur une période de sa vie. « [...] *Partir de l'autre et pas de soi* [...] »⁶² ces termes exposés par Cifali André en 2007 mettent en avant le fait que l'accompagnement doit être quelque chose de personnalisé, d'adapté à la personne au moment même où elle a besoin d'être accompagnée. De la même manière, nous retrouvons les termes suivants « *présent, permettant qu'un autre traverse l'épreuve, le moment, l'événement.* »⁶³ Ici on retrouve la notion d'une présence, effectivement le professionnel doit se montrer présent, disponible pour la personne accompagnée, prendre du temps pour elle. Notons également, « *permettant qu'un autre traverse l'épreuve, le moment, l'événement.* »⁶⁴ Nous remarquons que dans cette phrase l'accompagnement met en avant la notion de traverser une période de la vie, ou bien de vivre un événement de vie. Enfin, nous pouvons dire que l'accompagnement doit être personnalisé, adapté à la personne, à son histoire de vie, c'est-à-dire qu'on va à son rythme. L'accompagnement peut avoir lieu à tout moment de la vie et en toute circonstance si une personne en ressent le besoin.

« *L'accompagnement signifie être avec, dans une situation donnée, de façon ponctuelle ou durable pour conduire une autre personne (ou en groupe) vers un changement certain. L'accompagnement peut être spontané, volontaire, professionnel... dans le contexte soignant, il nécessite des outils relationnels permettant de vivre cette interaction aidante comme un processus naturel et réciproque.* »⁶⁵

Grâce à cette définition nous pouvons constater que l'accompagnement permet d'amener une personne vers un but précis. Nous pouvons également constater que la durée de l'accompagnement peut être variable. Aussi, nous remarquons les termes « *être avec, dans une situation donnée* »⁶⁶ Cela signifie que accompagner nécessite au minimum une situation duale ou bien un groupe. Dans cette situation qui s'établit il y a des personnes qui accompagnent et

⁶² <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁶³ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁶⁴ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁶⁵ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 15.02.2021).

⁶⁶ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 15.02.2021).

des personnes qui sont accompagnées. L'accompagnement c'est être présent, être là pour la personne. J'entends par là être à l'écoute de la personne et prendre du temps pour elle. Pour pouvoir accompagner, il faut s'adapter à la situation. Or, chaque situation est unique puisqu'elle tient compte de l'histoire de vie de la personne, de son état d'esprit et de la situation pour laquelle elle est accompagnée. D'autre part, nous constatons que le relationnel est un point essentiel pour que cette relation soit menée. Cela permet de pouvoir échanger avec la personne accompagnée, qu'elle se sente écoutée. Ces outils sont nécessaires au soignant afin qu'il puisse mener un accompagnement personnalisé, adapté à chaque situation et à chaque histoire de vie, pour permettre une prise en soin optimale de la personne accompagnée.

Selon Maela Paul « *l'accompagnement est avant tout un dispositif relationnel de plus ou moins forte densité visant la parité, c'est-à-dire le rapport d'égale réciprocité dans l'échange et le dialogue, relativisant des modalités de fonctionnement hiérarchique unilatéral au profit de modalités collaboratives. Son essence relationnelle mobilise des principes éthiques tels que « ne pas se substituer à autrui », autrement dit ne pas penser, faire ou dire à la place de la personne qu'on accompagne [...] »*⁶⁷

Au travers de cette citation de Maela Paul, nous pouvons mettre en exergue que pour qu'il y ait un accompagnement il est nécessaire de faire preuve de relationnel, il est également important que l'accompagné soit au même niveau que l'accompagnant. Aussi, notons qu'accompagner n'est pas faire à la place de l'autre mais l'amener, le guider afin qu'il le fasse seul. Pour que la personne accompagnée s'inscrive dans ce cheminement, la notion de supériorité ne doit pas exister puisque l'accompagné est capable de faire ce qui est demandé si l'accompagnant la guide.

« *Cette nouvelle logique sociale qui consiste non plus à travailler sur ou pour autrui, mais à travailler avec la personne, c'est cela « accompagner »* »⁶⁸

Cette notion souligne comme ci-dessus que l'accompagnement consiste à faire avec la personne et non à sa place. Il faut partir de ses connaissances, de ses capacités et l'amener peu à peu à acquérir davantage d'autonomie, de connaissances ou de capacités.

⁶⁷ L'accompagnement, de Maela Paul in Christine Delory-Momberger, Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique Érès « Questions de société » 2019 pages 269

⁶⁸ CE QU'ACCOMPAGNER VEUT DIRE Maela Paul in Patrick Cottin et al., Accompagner les adolescents Érès | « L'école des parents » 2018 | pages 28

« Selon Paul 2004 : « *l'accompagnement constitue une posture spécifique au centre d'action déterminée par des pratiques définies. Ainsi, la notion d'accompagnement fédère un ensemble de pratiques qui sont co-existantes : counselling, coaching, mentoring, tutorat, parrainage, compagnonnage* ». *L'accompagnement s'est développé dans un contexte de rupture sociale et de transition professionnelle. Il s'appuie sur des valeurs humanistes et nécessite de la part du professionnel, une capacité à combiner des savoirs issus de pratiques diverses, lui permettant de s'adapter aux situations nouvelles et évolutives.* » ⁶⁹

Dans la continuité, cette approche exprime la mobilisation du soignant qui est dans la posture d'accompagnant se dirigeant vers le soigné lui-même en posture d'accompagné. Le soignant compose avec les capacités du soigné, le soignant s'adapte à la personne soignée afin d'avancer main dans la main dans un but commun. Aussi, l'accompagnement regroupe des savoir, la connaissance et l'utilisation de ces diverses postures « *counselling, coaching, mentoring, tutorat, parrainage, compagnonnage* ». ⁷⁰ Il est important de savoir utiliser toutes ces postures et également de savoir quand les utiliser afin de s'adapter au mieux à la personne accompagnée. Nous pouvons également articuler notre accompagnement en combinant diverses pratiques ; le but étant de proposer un accompagnement personnalisé à chaque personne.

Je vais dès à présent me consacrer à expliciter ces différentes postures. Lors d'une intervention en 2004 dans le cadre du programme d'animation du C2R Bourgogne, Maela Paul consacre une partie de son ouvrage à ce qu'elle entend par ces différentes postures. Son intervention a pour intitulé « *Accompagnement et formation* ». ⁷¹

Je vais tout d'abord me pencher sur « *le counselling : conseiller, secourir, aider, diriger, gouverner, réfléchir, demander conseil, délibérer, assister, guider, orienter, soutenir, ...* » ⁷² Ici on entend par counseling, une notion de soutien qui est apporté, d'aide et de conseil. Cette posture semble pouvoir se décrire de la manière suivante ; ne pas faire à la place de mais amener la personne accompagnée à ce que peu à peu elle puisse faire seule. Cette posture pourrait dans certaines situations se transposer dans les soins. Bien évidemment, le soignant cherchera à

⁶⁹ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁷⁰ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁷¹ http://a.pdc.free.fr/IMG/pdf/_Le_concept_d_accompagnement_MAE_LA_PAUL.pdf

⁷² http://a.pdc.free.fr/IMG/pdf/_Le_concept_d_accompagnement_MAE_LA_PAUL.pdf

savoir si cette posture peut être utilisée dans une situation donnée. La posture que le soignant adoptera pour accompagner le soigné doit être propre à chaque situation et à chaque moment où il l'accompagnera. Le soignant sera possiblement amené à changer de posture au fil de l'accompagnement et selon ce que lui livrera la personne accompagnée.

Je vais maintenant aborder « *le parrainage : accueillir, introduire, admettre, veiller sur, ... Le parrain s'occupe de l'esprit. Le parrainage est issu de la vieille notion qu'est le parrain. Il implique des relations intergénérationnelles. C'est une notion maintenant institutionnalisée* ». ⁷³ Le parrainage implique une relation intergénérationnelle entre deux personnes, l'une veille et guide l'autre. On note que cette notion est de plus en plus utilisée dans la vie de tous les jours. Deux personnes peuvent être amenées à choisir que l'une parraine l'autre. Cette posture n'est pas utilisée dans le domaine des soins.

Je vais maintenant traiter « *le mentoring (ou préceptorat) : guider, conseiller, éduquer, enseigner, instruire, apprendre à vivre, éveiller, ...* » ⁷⁴ Le mentoring est une posture d'accompagnement qui met en avant des notions d'enseignement, de transmission de savoir mais également l'idée de guider et de veiller. Cette notion de mentoring pourrait être utilisée auprès de patients. En effet, on peut imaginer qu'une puéricultrice travaillant en EAJE pourrait expliquer aux parents les grandes règles de la mise en place de la diversification alimentaire, puis en discutant avec les parents sur leurs habitudes de vie avec leur enfant, la puéricultrice peut être amener à recommander, à suggérer aux parents de commencer à tel ou tel moment et avec tel ou tel aliment. Puis la puéricultrice peut réévaluer et adapter davantage les conseils apportés au cours de l'évolution de la situation.

Je vais maintenant découvrir une autre posture que nous n'avons pas encore abordée « *Le tutorat (ou monitorat) : tutelle, dépendance, soutenir, surveiller, assister, suivre, ... Le tutorat est une notion ancienne revisitée.* » ⁷⁵ Dans la posture définie ci-dessus les notions clés sont aider, soutenir et guider. Nous pouvons très bien utiliser cette posture dans le domaine des soins. En effet, une puéricultrice en EAJE pourrait être amenée à rencontrer des parents ayant des difficultés dans la mise en place de la diversification alimentaire. Alors la puéricultrice peut dans un premier temps écouter les parents, féliciter, souligner les actions menées selon les bonnes pratiques, questionner les parents afin de savoir pourquoi ils procèdent de telle ou telle

⁷³ http://a.pdc.free.fr/IMG/pdf/Le_concept_d_accompagnement_MAELA_PAUL.pdf

⁷⁴ http://a.pdc.free.fr/IMG/pdf/Le_concept_d_accompagnement_MAELA_PAUL.pdf

⁷⁵ http://a.pdc.free.fr/IMG/pdf/Le_concept_d_accompagnement_MAELA_PAUL.pdf

autre manière. Ainsi la puéricultrice peut épauler les parents. Elle peut proposer aux parents de prendre contact avec elle s'ils en ressentent le besoin. Puis, au fil du temps la puéricultrice peut suivre cette famille dans ce processus de diversification alimentaire et ainsi être une personne ressource de proximité.

En 1984, Verpieren « *accompagner quelqu'un ce n'est pas le précéder, lui indiquer la route, lui imposer un itinéraire, ni même connaître la direction qu'il va prendre ; mais c'est marcher à ses côtés en le laissant libre de choisir son chemin et le rythme de son pas* »⁷⁶

Cet auteur souligne également le fait que l'accompagnement ne consiste pas à faire à la place de la personne accompagnée, ni même à lui dire comment elle doit faire pour atteindre le but mais plutôt à être présent pour elle en la laissant faire ses expériences. Aussi, je souhaite mettre en avant que cette vision de l'accompagnement diverge en partie de celle du Petit Robert en date de 2004 évoquée précédemment puisque ce dernier met en avant la notion de « *guider, de mener* ». ⁷⁷ Or, nous avons pu voir que guider signifie indiquer le chemin. Cependant, Verpieren met en exergue la notion de ne pas donner de direction, d'indication mais simplement d'être avec la personne, entièrement disponible.

« *D'après le glossaire n°3 de la Terminologie des soins infirmiers (1993, ministère de la santé), l'accompagnement est une démarche « de soutien thérapeutique fondée sur une relation soignant-soigné et qui assure la continuité des soins en liaison avec l'environnement social ». L'accompagnement inclut l'écoute et l'aide apportée dans des champs interdisciplinaires, en fonction des étapes de vie. Il se caractérise par l'investissement d'un individu mobilisant des ressources vers des individus en besoins (de santé, d'aide sociale ...) [...]. Ce type d'accompagnement se déploie à travers les disciplines exercées [...]. L'accompagnement est intégré dans des projets de soins mais également dans le cadre de la continuité des soins (soin technique), de l'éducation thérapeutique.* »⁷⁸

Nous abordons une définition de l'accompagnement dans le domaine des soins en globalité. D'après cette définition, l'accompagnement dans les soins permettrait une adhésion thérapeutique. Comme nous l'avons vu précédemment, il est nécessaire en effet qu'il y ait une

⁷⁶ <https://www.ch-carcassonne.fr/imgfr/files/ACCOMPAGNEMENT%20%5BMode%20de%20compatibilité%5D.pdf>

⁷⁷ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁷⁸ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 15.02.2021).

part de relationnel. Nous parlons de la « *relation soignant-soigné* »⁷⁹, de « *l'écoute* ». ⁸⁰ Ce relationnel est une composante essentielle de l'accompagnement, cela permet d'entrer en relation avec la personne que nous allons accompagner. L'accompagnement ne se mène pas que par un soignant mais en interdisciplinarité, c'est-à-dire que tous les acteurs qui prennent en soin une personne peuvent l'accompagner. Cet accompagnement est bien évidemment adapté à la personne. Nous pouvons, par ailleurs, observer les termes suivants « *l'investissement d'un individu mobilisant des ressources vers des individus en besoins* »⁸¹, ce qui veut dire que le soignant doit pouvoir prendre du temps pour accompagner la personne prise en soin. Aussi ce temps auprès de la personne prise en soin va permettre au soignant de repérer avec davantage de finesse les besoins de la personne qu'il prend en soin et d'y répondre. L'accompagnement fait partie intégrante du soin dans le projet de vie de la personne accompagnée. Cela permet de proposer à la personne une prise en soin holistique et de qualité de la personne accompagnée.

*« L'accompagnement désigne ce processus singulier qui relierait deux personnes de statut inégal, avec l'idée de partager quelque chose qui n'appartient ni à l'une, ni à l'autre. »*⁸²

Dans cette nouvelle approche du concept d'accompagnement, nous pouvons souligner que l'accompagnement est un processus. En effet, le relationnel et la relation soignant-soigné, comme vu précédemment, sont des outils essentiels pour établir un accompagnement. Ici, l'auteur évoque « *deux personnes de statut inégal* ». ⁸³ En effet, d'une certaine manière, dans le contexte des soins, les deux protagonistes sont de statuts différents puisque nous observons d'une part la personne prise en soin et d'autre part la personne soignée. Dans cette définition je souligne qu'on retrouve la notion de partage qui définissait déjà l'accompagnement au XIII^{ème} siècle, comme nous l'avons évoqué ci-dessus. En outre, l'accompagnement relève d'un échange, d'une relation entre deux protagonistes, ni l'un, ni l'autre ne va savoir ce qu'il va recevoir ou ce qu'il va apporter. Cependant, ce temps d'échange, de partage faisant partie de l'accompagnement pourrait créer une relation de confiance et ainsi permettre à la personne accompagnée d'adhérer plus aisément à un soin ou à un conseil, une éducation thérapeutique.

⁷⁹ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 15.02.2021).

⁸⁰ Ibid

⁸¹ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 15.02.2021).

⁸² Ibid

⁸³ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 15.02.2021).

« Les pratiques d'accompagnement s'inscrivent dans le contexte de soins ou les soignants sont en recherche de mise en lien, de continuité et d'humanisation des actes professionnels ». ⁸⁴

Ainsi, nous pouvons dire que dans les soins le soignant cherche à établir une relation avec le soigné, cette relation va permettre au soignant d'avancer avec le soigné mais également avec l'équipe pluridisciplinaire qui gravite autour du soigné. De ce fait, l'équipe et le soigné avance ensemble vers un objectif qui est commun à tous. Ainsi le soignant adopte une posture d'accompagnement.

Nous avons donc découvert ce qu'est l'accompagnement, je vais maintenant aborder ce qu'est la parentalité, un concept qui me semble prépondérant au sein de mon travail de recherche.

2. La parentalité

Je vais dès à présent me pencher sur le concept de parentalité. La parentalité est définie par Christine Schuhl de la manière suivant : « *La parentalité est un processus continu, non un état constant et achevé. Ici, « être parents est une fonction qui se dévoile au moment de la naissance ou de l'adoption. La parentalité est ce qui compose cette fonction parentale comme le respect, la dignité, l'amour, l'accompagnement de l'enfant. Elle se construit au fil du temps, en écho à la propre histoire du parent, de ses compétences à considérer et à accompagner l'enfant dans ses étapes de développement. Cette aventure est parfois compliquée, car l'on ne naît pas parent, mais on le devient et l'on apprend à s'adapter à mesure que l'enfant grandit. La parentalité implique la responsabilité du parent, qui bien qu'étant un devoir envers l'enfant peut s'avérer très fragile dans certaines situations* » ⁸⁵.

D'après cette définition nous pouvons découvrir que la parentalité est un processus complexe où les parents apprennent à devenir parents et à répondre aux mieux aux besoins de leurs enfants. Les parents accompagnent leur enfant dans son développement staturopondéral et psycho-affectif. Notons que nous pouvons faire un lien avec le concept que nous avons abordé précédemment. En effet nous retrouvons la notion d'accompagnement. En tant que professionnel nous accompagnons le parents et l'enfant mais il faut noter que le parent

⁸⁴ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>

⁸⁵ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 184 (consulté le 15.02.2021).

accompagne son enfant ainsi nous pouvons dire que les notions d'accompagnement et de parentalité coexistent et s'articulent l'une et l'autre. Cependant cette définition met également en exergue que les parents doivent apporter à leur enfant « [...] le respect, la dignité, l'amour, l'accompagnement de l'enfant. [...] »⁸⁶ Cela fait lien avec l'attachement décrit par Bowlby.

Bowlby décrit l'attachement de la manière suivante : « Un besoin « primaire », inné chez le petit d'homme. Celui-ci a la capacité, par des comportements comme les pleurs, les sons, les sourires, de rechercher la proximité de l'adulte ou figure d'attachement (généralement la mère) et d'apporter ainsi une réponse à ses besoins. Cette proximité permet à l'enfant de se construire une base de sécurité, essentielle à son développement, lui permettant ultérieurement de s'ouvrir au monde extérieur pour l'explorer en toute confiance. »⁸⁷

Au travers de la citation ci-dessus nous comprenons que l'enfant dès la naissance cherche une interaction avec le parent. Le parent, en répondant de manière adéquate à son enfant, devient alors la figure d'attachement de l'enfant. Cela permet à l'enfant de se sentir en sécurité et d'avoir une figure à laquelle il peut se raccrocher afin de retrouver une sécurité affective pour continuer à découvrir le monde et ainsi poursuivre son développement.

La première loi portant sur la parentalité est la suivante :

« La loi du 4 juin 1970 a institué l'autorité parentale. Dans les couples mariés, elle est exercée par les deux parents. En cas de divorce, la garde est toujours attribuée à l'époux « innocent ». »⁸⁸

Cette première loi portant sur la parentalité met en avant la place de la famille aux yeux de la France. Aussi, ceci met en avant l'évolution des rapports conjugaux et l'évolution de la place qu'entretient chaque parent avec l'enfant.

« Les sociologues, quant à eux, définissent la parentalité comme l'ensemble des fonctions et rôles parentaux qu'un sujet décide d'exercer (comme l'éducation, la gestion du quotidien,

⁸⁶ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 184 (consulté le 15.02.2021).

⁸⁷ <https://www-caim-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-79.htm>

⁸⁸ <https://www.senat.fr/rap/l01-071/l01-0712.html>

prendre soin de...), et ce quel que soit le statut légal de l'adulte impliqué dans la vie de l'enfant. »⁸⁹

D'après cette définition qui nous est présentée, la parentalité serait exercée par la personne qui s'occupe au quotidien de l'enfant et qui décide d'exercer cette fonction. Afin d'exercer sa parentalité, l'adulte doit être impliqué dans la vie de l'enfant et être en capacité de proposer une solution congruente avec les besoins de l'enfant.

La parentalité est définie par Pierre Delion de la manière suivante : *« Elle désigne l'ensemble des remaniements psychiques à l'œuvre chez chaque parent pour investir le bébé (travail de la libido) et s'y attacher (bonding). »⁹⁰*

Cette vision du concept montre que la parentalité est un bouleversement psychique qui permet aux parents d'investir leur enfant. Dans cette définition, on entend par libido l'amour que les parents vont pouvoir apporter à leur enfant. Le terme bonding signifie les liaisons, c'est-à-dire le lien d'attachement qui va être créé entre le parent et l'enfant ; le parent devient alors la figure d'attachement de l'enfant.

« Le processus de parentalité prend son essor dans les interactions. Ces interactions déterminantes pour le développement du bébé [...] ».⁹¹

Grâce à cette phrase nous comprenons que les interactions entre le parent et l'enfant permettent de créer un lien d'attachement et d'exercer leur parentalité.

« L'exercice de la parentalité : [...] l'exercice de la parentalité a trait aux droits et devoirs qui sont attachés aux fonctions parentales, à la place qui est donnée dans l'organisation du groupe social à chacun des protagonistes [...]. Enfin, l'exercice de la parentalité inclut l'autorité parentale mais ne se résume pas à elle.

L'expérience de la parentalité : est l'expérience subjective de ceux qui sont chargés des fonctions parentales. Elle représente le niveau de l'expérience affective et imaginaire de tout individu impliqué dans un processus de parentification. Il s'agit de processus psychiques

⁸⁹ <https://www-em-premium-com.ezproxy.univ-catholille.fr/article/1212414/resultatrecherche/4>

⁹⁰ *Fonction parentale* de Pierre Delion aux éditions Yapaka.be page 12
Consultable à l'adresse suivante : <https://www.yapaka.be/content/la-fonction-parentale>

⁹¹ *Fonction parentale* de Pierre Delion aux éditions Yapaka.be page 14
Consultable à l'adresse suivante : <https://www.yapaka.be/content/la-fonction-parentale>

conscients et inconscients, et c'est le niveau auquel se joue la relation imaginaire et affective du parent avec son enfant [...]

La pratique de la parentalité : concerne les tâches effectives, observables qui incombent à chacun des parents : aussi bien les soins à l'enfant que les interactions comportementales ou les pratiques éducatives. [...] »⁹²

La parentalité s'exerce selon trois axes principaux. « L'exercice de la parentalité » : on entend par là le droit et le devoir de la fonction parentale, mais aussi la place et l'organisation de chaque membre de la famille, nous pouvons également évoquer l'autorité parentale qui est un point primordial mais qui ne définit pas à elle seule la parentalité.

Nous pouvons donner comme exemple que c'est le parent qui décide quand commencer la diversification alimentaire, il décide également de ce par quoi l'enfant va débiter la diversification alimentaire et également qui sera la première personne à donner le repas à l'enfant.

Le second axe est « l'expérience de la parentalité ». Dans ce domaine l'expérience est subjective, on parle de différents types d'expériences telles que l'imaginaire ou bien une relation affective qui permet d'accompagner l'enfant dans son développement.

Nous pouvons donner comme exemple la posture qu'adopte le parent lors de la mise en place de la diversification alimentaire. Si ce parent a peur lors de la mise en place de la diversification alimentaire et qu'il n'a pas une attitude rassurante, alors l'enfant va associer l'alimentation avec danger et la diversification alimentaire risque d'être difficile.

Le dernier point est la pratique de la parentalité. Elle se rapporte aux tâches telles que les comportements ou les actions.

Ainsi grâce aux expériences de parentalité que vit le parent, il va pouvoir adapter sa posture afin d'accompagner l'enfant dans son développement et dans ce cas dans la mise en place de la diversification alimentaire.

⁹² *Fonction parentale* de Pierre Delion aux éditions Yapaka.be page 17-18
Consultable à l'adresse suivante : <https://www.yapaka.be/content/la-fonction-parentale>

En clair, la parentalité est un concept où le parent vit de nombreux remaniements psychiques par lesquels il prend conscience qu'il va devenir parent. Le parent va apprendre au fur et à mesure que son enfant grandit , à devenir parent et à accompagner son enfant son développement. Le parent va apprendre à répondre de manière adéquate aux besoins de son enfant et ainsi un lien d'attachement va se créer entre le parent et l'enfant.

VIII. Formulation de la question de recherche et des hypothèses

Suites aux recherches que j'ai pu effectuer, ce travail m'a apporté de nombreuses connaissances que je ne possédais pas en le débutant. J'ai découvert l'importance de connaître les grandes étapes de la diversification alimentaire et tous les troubles que peut entraîner une diversification alimentaire mal conduite. Aussi, au cours de cette recherche, j'ai remarqué que les recommandations concernant la diversification alimentaire changent régulièrement et que les parents peuvent vite se sentir en difficulté et ne plus savoir comment bien faire. De plus, étant donné que les recommandations changent régulièrement, les parents ayant des aînés sont souvent en difficulté puisque les recommandations peuvent avoir été modifiées entre les différents enfants. Par ailleurs, j'ai pu découvrir l'importance de l'aspect du développement psychoaffectif et psychomoteur dans la mise en place de la diversification alimentaire. J'ai également pu étudier tout particulièrement la place de la puéricultrice dans l'accompagnement de l'enfant et des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire.

Ce travail de recherche m'a permis d'aboutir à la rédaction de la question de recherche qui suivante :

En quoi la puéricultrice en EAJE a-t-elle un rôle essentiel dans l'accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an ?

Hypothèse n°1 : Adopter une posture d'accompagnement permettrait à la puéricultrice d'aider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an.

Hypothèse n°2 : Soutenir les parents dans leur parentalité permettrait à la puéricultrice d'aider ces derniers dans la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an.

IX. La méthode d'enquête

1. *Le choix de la méthode*

A présent je dois faire le choix d'un outil d'enquête afin que m'imprégner des pratiques professionnelles proposées sur le terrain et d'enrichir mon travail. Cela me permettra de confirmer ou d'infirmer mes hypothèses énoncées précédemment.

Pour ce qui est de l'outil d'enquête, j'ai choisi de réaliser des entretiens semi-directifs. En effet, mon sujet traite de l'accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire. Je pense donc que les entretiens sont plus appropriés pour profiter d'un échange autour de l'accompagnement avec les professionnelles de terrain.

L'entretien semi-directif me permet de questionner le professionnel sur une thématique particulière, mais il offre également à la personne interviewée la liberté d'aborder des éléments que je n'aurais pas évoqués. Ce point me semble d'ailleurs essentiel puisque cela me permettra d'enrichir mon travail grâce aux réponses apportées par les professionnels interviewés.

De plus, les entretiens permettent d'analyser la communication verbale qui est définie de la manière suivante « *un émetteur envoie un message au récepteur par un canal de transmission (langage). Le récepteur reçoit et décode le message, en s'assurant que tu utilises le même moyen adapté pour cela.* »⁹³ Mais nous pouvons également analyser le non-verbal de la personne.

On entend par communication non-verbale les expressions du visage... Evelyne Terrat a défini la communication non verbale de la manière suivante « *le langage du corps traduit toutes les sensations et les sentiments que nous ressentons au travers d'attitudes corporelles et faciales. Cette communication peut renforcer le langage parlé, mais aussi le contredire.* »⁹⁴ Ainsi, réaliser un entretien et étudier le non-verbal est un atout pour enrichir mon analyse. Aussi, étant donné la pandémie, et la période de confinement que nous vivons actuellement, il est possible que certaines structures refusent de nous accueillir en présentiel afin de réduire

⁹³ Dictionnaire des concepts en sciences infirmières 4^{ème} éditions de Christine Paillard aux éditions Setes publiée en août 2018 page 94.

⁹⁴ Dictionnaire des concepts en sciences infirmières 4^{ème} éditions de Christine Paillard aux éditions Setes publiée en août 2018 page 96.

les chaînes de contamination. Si certaines structures acceptent les entretiens mais ne souhaitent pas qu'ils soient effectués en présentiel nous pouvons proposer de les faire en visio-conférence ce qui me permettra de pouvoir quand même étudier le non-verbal. Au cours des entretiens, nous pouvons également analyser la communication para-verbale.

On entend par communication para-verbale la manière dont les éléments sont évoqués, l'intonation. Cette communication peut être définie de la manière suivante : « *il n'existe pas une langue des gestes qui serait parallèle à une langue verbale, il existe une composante gestuelle du langage.* »⁹⁵

Les entretiens semi-directifs sont définis par Jean-Claude Combessie, dans la méthode en sociologie : « *le sociologue accorde une importance particulière à l'entretien semi-directif, nommé aussi entretien centré* ». ⁹⁶

Les entretiens semi-directifs permettent de suivre une ligne directive grâce au guide d'entretien mais offre à possibilité à la personne interrogée d'ajouter des éléments. Ce guide comporte des questions que l'on va poser initialement mais également des questions de relance afin d'obtenir davantage de précisions ou d'accompagner l'interrogé. (Cf. annexe IV)

2. Le choix de la population et des lieux d'enquête

J'ai choisi d'interroger des puéricultrices travaillant au sein d'un EAJE puisque j'ai orienté mon mémoire autour de ce lieu d'exercice. Je vais également interroger des puéricultrices exerçant au sein de crèches collectives municipales et au sein de crèches d'entreprise. Cela me permettra d'observer s'il y a des différences dans les pratiques entre les différents lieux. De plus, cela pourra me permettre d'observer s'il y a une différence de posture de la part de la puéricultrice en fonction de la population accueillie. Dans la continuité de ce souhait de toucher le public le plus large possible je vais interroger des puéricultrices travaillant en crèche privée. Pouvoir interroger des professionnels de structures différentes et n'accueillant pas le même public peut me permettre de découvrir et d'échanger avec les professionnelles autour de pratiques pouvant être différentes d'une structure à une autre.

⁹⁵ Dictionnaire des concepts en sciences infirmières 4^{ème} éditions de Christine Paillard aux éditions Setes publiée en août 2018 page 98

⁹⁶ <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/la-methode-en-sociologie-9782707152411-page-24.htm>
La méthode en sociologie, l'entretien semi-directif de Jean-Claude Combessie publiée en 2007 aux éditions la découverte, issue de la collection Repères.Ftut

X. Mise en œuvre

Au cours des mois précédents, j'ai pu étudier le cadre contextuel mais également conceptuel. Ce qui m'a permis de dégager une question de recherche et deux hypothèses. Au regard de ces recherches j'ai élaboré mon guide d'entretien.

Avant de pouvoir réaliser mes entretiens auprès des différents professionnels, j'ai fait le choix de tester ma grille auparavant auprès de différentes personnes. Dans un premier temps j'ai testé ma grille d'entretien auprès de deux étudiantes de ma promotion, ce qui m'a permis de soulever des points positifs et des axes d'amélioration afin que ma grille soit la plus claire possible. Ensuite, après avoir apporté des modifications à ma grille d'entretien, j'ai pu la tester auprès d'une puéricultrice diplômée en Septembre 2019. Cela m'a permis d'avoir accès à d'autres axes d'amélioration mais également d'avoir le regard d'une professionnelle déjà exercée à la pratique de l'entretien il y a quelques années. Enfin, comme conseillé lors des cours de préparation aux outils d'enquête, j'ai choisi de tester ma grille auprès d'une personne n'exerçant pas dans le milieu des soins. L'objectif de tester la grille auprès d'une personne extérieure au milieu des soins n'est pas tant la réponse qu'elle apporte, mais plutôt de savoir si les questions énoncées sont claires. Après avoir retravaillé ma grille grâce à ces différentes expériences mais également grâce aux conseils de ma formatrice, j'ai pu tester ma grille auprès d'une puéricultrice ayant travaillé en EAJE pendant quelques années il y a de cinq ans. Cela m'a permis de m'entraîner à mener un entretien mais également de voir si la formulation de mes questions était compréhensible.

Le fait d'avoir pu tester ma grille d'entretien auprès d'un échantillon important de personnes fut pour moi une chance puisque cela m'a permis de travailler ma grille et de l'améliorer afin que les questions soient plus claires. Aussi j'ai pu modifier ou bien ajouter des questions de relance afin qu'elles soient plus adaptées. En effet, lorsque j'ai mené mes entretiens test j'ai pu me rendre compte que certaines réponses n'étaient pas assez étoffées alors j'ai pu rajouter des questions de relance afin d'amener mon interlocuteur à s'exprimer davantage. Aussi, durant mes entretiens test j'ai pu me chronométrer ce qui m'a permis d'évaluer le temps moyen à consacrer à mes entretiens.

Afin de pouvoir réaliser mes entretiens j'ai fait le choix d'appeler des structures autour de chez moi, dans ma région d'origine. Face, au peu de réponses positives des structures à cause de la crise sanitaire, j'ai étendu mon champ de recherche à différentes régions de France (Lot et Garonne, Gironde, Aisne et Nord). Lors de mes appels, je veillais à demander si l'entretien pouvait être effectué en présentiel dans le but que celui-ci prenne plus aisément la forme d'un échange. Cependant, deux des puéricultrices interrogées ont préféré réaliser l'entretien en distanciel. Par ailleurs j'ai tout de même pu observer le non verbal de la personne interrogée puisque les outils utilisés permettaient de réaliser des réunions en visio.

Par ailleurs, deux autres structures m'ont offert la possibilité de me rendre sur place dans le strict respect des gestes barrières. Du fait que j'ai étendu mon champ de recherche pour les entretiens, j'ai effectué des entretiens à plus de 130 km de chez moi, ce qui compliquait la prise de rendez-vous étant donné que nous étions en période de confinement. Cependant, j'ai quand même réussi à me rendre sur les lieux des structures offrant la possibilité du présentiel.

J'ai interrogé deux puéricultrices par visio, elles souhaitaient pouvoir effectuer ce visio depuis leur domicile. Elles étaient seules dans une pièce et nous n'avons pas été dérangées par du passage ou par des bruits environnants. J'ai réalisé un autre entretien en visio. La puéricultrice était dans son bureau, la porte et la fenêtre étaient fermées et nous n'avons pas été dérangées durant tout le temps de l'entretien. Bien que la situation sanitaire ne m'ait pas toujours permis de me rendre sur place, j'ai eu la chance de pouvoir réaliser certains entretiens en visio, ce qui m'a permis de pouvoir prendre en compte le non-verbal de la personne interrogée. Par ailleurs, le fait de réaliser les entretiens en visio et en distanciel m'a permis d'interroger des puéricultrices de différents départements de France.

J'ai également réalisé deux autres entretiens en présentiel au sein de la crèche. Il y a un entretien qui a été réalisé dans le bureau de la puéricultrice dans le respect des gestes barrières. Nous n'avons pas été dérangées, le bureau étant fermé. Le second entretien s'est également déroulé dans le bureau de la puéricultrice bien qu'elle ait fait le choix de laisser la porte ouverte. Il y avait donc de temps à autre un bruit de fond, cependant ce bruitage n'a pas eu d'impact sur la réalisation de l'entretien. Nous avons été dérangées une fois par un appel téléphonique, c'est pourquoi j'ai coupé l'enregistrement puis l'entretien a repris normalement.

Tous les professionnels interrogés m'ont permis de réaliser un enregistrement audio de l'entretien qui a été détruit une fois la retranscription réalisée. Les temps des entretiens varient

entre 22 minutes 41 secondes et 37 minutes 27 secondes. Les puéricultrices ont pu s'exprimer librement autour du sujet.

Suite à la réalisation des entretiens, j'ai pu identifier des biais. Ayant eu des difficultés à trouver des structures souhaitant m'accueillir du fait de la situation sanitaire, j'ai réalisé un entretien au sein d'un EAJE où j'avais effectué un stage de 5 jours il y a 7 ans mais la puéricultrice n'était pas celle qui m'avait encadrée. Cela aurait pu être un biais, cependant ce stage remonte à mon année de troisième au collège. C'était un stage d'observation donc je n'avais pas pu pratiquer.

Un second biais que j'ai pu relever est le fait d'avoir dû réaliser des entretiens en distantiel. Cependant, comme énoncé précédemment, j'ai pu observer le non-verbal de la personne. Le visio rend l'échange un peu moins spontané. Toutefois, il est vrai que depuis le début de la crise sanitaire en mars 2020, le visio est très utilisé. De plus, toutes les puéricultrices avec qui j'ai réalisé les entretiens en visio l'avaient déjà l'utilisé. Je souhaitais réaliser des entretiens auprès de puéricultrices travaillant au sein de différents EAJE (crèches hospitalières, crèches collectives privés). Je n'ai pas eu la chance de pouvoir interroger des puéricultrices dans différents types d'EAJE, soit à cause de la crise sanitaire ou à cause de leur charge de travail.

Lors de la réalisation de mes entretiens j'ai rencontré des difficultés pour lesquelles j'ai trouvé des solutions. A deux reprises j'ai demandé au professionnel de me raconter une situation portant sur l'accompagnement et une autre portant sur le soutien à la parentalité. J'ai pu noter que raconter une situation concrète d'un accompagnement ou d'un soutien à la parentalité d'un enfant en particulier pouvait être complexe. Certaines puéricultrices portaient généralement de différentes petites situations afin d'illustrer leurs propos énoncés en amont. Aussi, à la question de relance « Quelle attitude adoptez-vous lorsque vous accompagnez des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire ? », j'ai pu remarquer au premier abord que cette question n'était pas comprise par tous les interlocuteurs. J'ai donc utilisé des questions de relance afin de me faire comprendre par mon interlocuteur. J'ai pu noter que le terme de posture pouvait paraître plus évident pour cette question.

Je vais maintenant aborder l'analyse des entretiens que j'ai réalisés.

XI. Analyse :

Après avoir retranscrit chaque entretien et dans le but d'exploiter les données récoltées, je vais procéder à l'analyse. Mon enquête s'est déroulée sous forme d'entretiens semi-directifs. Je fais donc le choix de procéder à une analyse thématique. Ceci me permettra de comparer les réponses des puéricultrices entre elles. J'ai pu relever cinq thèmes principaux autour desquelles se déroulera mon analyse : être puéricultrice en EAJE, l'accompagnement, le soutien à la parentalité, la complexité de la diversification alimentaire et enfin les pistes non explorées. Cette analyse aura pour dessein d'infirmier ou de confirmer mes hypothèses énoncées ci-dessus.

J'ai fait le choix de mettre l'entretien de la puéricultrice n°2 en annexe puisque je l'ai trouvé très riche dans les réponses apportées. (Cf. annexe V)

1. Présentation de l'échantillon

Pour commencer, je vais d'abord présenter l'échantillon auprès duquel j'ai réalisé mes entretiens.

J'ai interrogé cinq puéricultrices travaillant au sein de crèches collectives municipales. Deux d'entre elles exercent dans le Lot-et Garonne, une puéricultrice exerce en Gironde, une puéricultrice exerce dans l'Aisne et une autre exerce dans le Pas-de-Calais. Elles ont entre 30 et 60 ans et une expérience de 4 à 6 ans en tant qu'infirmière. Deux d'entre elles ont travaillé chez l'adulte et trois exerçaient en tant qu'infirmière chez l'enfant. Elles travaillaient en hospitalier. Depuis l'obtention de leur diplôme de puéricultrice, elles ont toutes exercé en hospitalier puis en tant que directrice de crèche en EAJE, sauf la puéricultrice 1 qui bénéficie d'une expérience en EAJE au poste de directrice adjointe. Afin de rendre la lecture plus aisée, j'ai fait le choix de réaliser un tableau reprenant les éléments importants (de la page 50 à 53).

2. Présentation des résultats

Je vais dès à présent procéder à l'analyse des résultats récoltés. Cette analyse thématique suivra le plan que je vais énoncer : être puéricultrice en EAJE, l'accompagnement, le soutien à la parentalité, les difficultés rencontrées et les éléments permettant d'optimiser cet accompagnement.

Être puéricultrice en EAJE

Autour de cette thématique l'objectif était tout d'abord d'instaurer un climat de confiance pour la suite de l'entretien mais également de découvrir ce qui a poussé les puéricultrices à suivre cette spécialisation et à exercer en EAJE.

Au cours de l'analyse de mes entretiens, j'ai remarqué que ce qui avait poussé les puéricultrices à suivre cette formation, c'était un souhait de départ ou bien une expérience positive dans un service auprès d'enfants. Certaines évoquent un besoin de suivre la formation afin de proposer une prise en soin holistique et de qualité. Puis j'ai interrogé les puéricultrices sur ce qui les avait amenées à exercer en EAJE. Parmi les raisons principales nous retrouvons l'accompagnement des familles et de l'enfant mais également pouvoir mener des projets auprès de familles et des enfants. Enfin, j'ai interrogé les puéricultrices autour des formations suivies dans le domaine de la diversification alimentaire. La première formation évoquée par les puéricultrices est celle dispensée durant l'année de puéricultrice. Ensuite, des puéricultrices ont mis l'accent sur la formation initiale de puéricultrice. Elles ont également mis en avant leur curiosité intellectuelle avec l'actualisation des connaissances toute au long de la vie. Et dans un troisième temps, j'ai pu observer que certaines puéricultrices parlent de l'expérience professionnelle qui est un atout dans les prises en soin que nous pouvons proposer. Par ailleurs, une des puéricultrices a évoqué sa participation à des groupes de travail avec une diététicienne au cours de son expérience en tant que puéricultrice dans le secteur hospitalier.

	<i>Entretien 1</i>	<i>Entretien 2</i>	<i>Entretien 3</i>	<i>Entretien 4</i>	<i>Entretien 5</i>
<i>Fonction</i>	Puéricultrice Diplômée d'État (PDE)	Puéricultrice Diplômée d'État (PDE)	Puéricultrice Diplômée d'État (PDE)	Puéricultrice Diplômée d'État (PDE)	Puéricultrice Diplômée d'État (PDE)
<i>Date d'obtention des diplômes</i>	Diplôme d'État Infirmier en 2013 et Diplôme d'État de Puéricultrice en 2020	Diplôme d'État Infirmier en 1993 et Diplôme d'État de Puéricultrice en 1999	Diplôme d'État Infirmier en 1984 et Diplôme d'État de Puéricultrice en 1990	Diplôme d'État Infirmier en 1995 et Diplôme d'État de Puéricultrice en 2000	Diplôme d'État Infirmier en 2007 et Diplôme d'État de Puéricultrice en 2012

<i>Expérience professionnelle en tant qu'infirmière</i>	Expérience chez l'adulte (6 ans)	Expérience en soins généraux et chirurgie (6 ans)	Pédiatrie, orthopédie, réanimation polyvalente, gastro-entérologie à Necker (4 ans)	Expérience en pédiatrie (5 ans)	Expérience en néonatalogie (4 ans)
<i>Expérience professionnelle en tant que puéricultrice</i>	Directrice adjointe en crèche collective municipale	Service de pédiatrie en CHU (10 ans) Directrice en crèche collective municipale (13 ans)	Kremlin-Bicêtre en pédiatrie générale avec orientation hématologie (3 ans) Service adulte (6 ans) Pédiatrie générale (10 ans) Directrice de crèche municipale (3 ans) Service de pédiatrie générale (9 ans)	Expériences aux urgences pédiatrique et service de pédiatrie générale Remplacement en maternité et néonatalogie (9 ans) Directrice d'EAJE, de crèches collectives municipales et d'une crèche collective privée (12 ans)	Urgences pédiatriques et hôpital de jour pédiatrique (5 ans) Faisant fonction cadre de santé (1 an) Directrice de crèche collective municipale (3 ans)

<i>Ce qui les a amenées à devenir puéricultrice</i>	« j'ai fait infirmière pour devenir puéricultrice »	« Depuis l'enfance je dis que je veux devenir infirmière puéricultrice »	« Un souhait dès le départ » « En fait j'ai eu un poste en pédiatrie et je me suis bien régalée »	« Si je voulais continuer à travailler en pédiatrie il fallait que je fasse une spécialisation »	« S'engager, partir à l'école de puériculture et se former » « Connaissances théoriques et d'approfondissement, du raisonnement et d'analyse »
<i>Ce qui les a amenées à travailler en EAJE</i>	« L'accompagnement des parents »	« Revenant dans le Lot-et-Garonne je ne trouvais pas de service de pédiatrie dans lequel j'aurais pu me reconnaître aussi. » « Donc voilà c'était l'occasion de changer de secteur d'activité » « Une vie de famille »	Une saturation de l'hôpital Je n'avais pas été reçue en PMI	« Je connaissais parfaitement bien tous les soins techniques [...] l'aspect relationnel, le contact avec les parents » « Mon histoire personnelle à un moment je ne pouvais plus soigner l'enfant malade »	« Les conditions de travail à l'hôpital deviennent de plus en plus compliquées » « Directrice de crèche, ça correspondait quand même aux missions d'un cadre » « Quand on a le suivi des familles sur 3 ans, c'est des enfants qui vont bien, donc on a le temps de mettre en place des projets »

Formation reçue autour de la diversification alimentaire	Formation puéricultrice Information grâce aux revues profession- nelles	Formation puéricultrice « L'expérience qu'on peut avoir aussi personnel- lement »	Formation puéricultric e Discussion avec les médecins	Formation puéricultrice	Formation puéricultrice Participation à des groupes de travail avec la diététicienne
---	---	---	--	----------------------------	---

L'accompagnement

Ce questionnaire autour de l'accompagnement a pour dessin de découvrir ce qu'est l'accompagnement selon les puéricultrices interrogées mais également de quelle manière elles le mettent en place dans leur pratique quotidienne.

Tout d'abord, je note que toutes les professionnelles ont abordé la thématique de l'écoute mais également de la communication : « *c'est un dialogue entre eux et moi* » affirme la puéricultrice 1. Pour ce qui est de la puéricultrice 2, cette dernière expose « *les moments d'accompagnement, bah c'est d'abord de l'écoute* ». Quant à la puéricultrice 3, elle dit « *Ben déjà, je les écoute* ». De la puéricultrice 4 je relève la citation suivante : « *des moments d'échange avec les parents* » Enfin, pour finir je souhaite souligner un propos de la puéricultrice 5 qui est : « *Bah une attitude d'écoute [...] à plusieurs reprises on n'écoute pas une fois parce qu'on sait très bien que les parents une fois selon le contexte selon la fatigue* ».

Nous avons pu souligner que l'écoute et la communication avec les parents sont essentielles puisqu'elles permettent de connaître les choix, les valeurs ainsi que les souhaits des parents. Nous allons donc dès à présent aborder cette thématique.

Dans un premier temps la puéricultrice 1 définit l'accompagnement de la manière suivante : « *qu'ils puissent devenir autonomes, c'est-à-dire que c'est pas faire à la place de, c'est amener vers.* » Ensuite elle nous explique « *l'accompagnement des parents c'est déjà partir de leurs savoir à eux [...] où c'est qu'ils en sont un peu* ». Enfin, elle met en avant l'échange que l'on va instaurer avec les parents afin de mieux cerner leurs souhaits, leurs peurs

et de proposer un accompagnement de qualité pour la famille *« d'abord, euh ben vous qu'est-ce que vous en dites ? qu'est-ce que vous en pensez ? et comment vous pensez que ça va se passer pour votre enfant ? »* Pour ce qui est de la puéricultrice 2, elle expose qu'il est essentiel d'*« expliquer beaucoup aux familles »* et aussi de *« faire des points régulièrement »*. Cette prise de contact avec les familles permet *« vraiment de respecter le choix des familles », « on suit vraiment ce que les familles ont décidé »*. Ce dialogue qui s'établit entre l'EAJE et les parent a pour objectif de *« permettre à l'enfant d'avoir la même chose à la crèche qu'à la maison »*. On peut aussi amener les parents à discuter du respect du *« rythme de l'enfant et de ses envies »*. Par ailleurs, lorsque nous accompagnons des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire, il est important de *« respecter le rythme de la famille »*. D'autre part la puéricultrice 3 met l'accent sur le fait de *« surtout les rassurer et ne pas partir sur des échecs »*. Et ensuite elle explique aussi un point important de l'accompagnement selon elle, qui est *« de montrer qu'on est là pour les soutenir. »* La puéricultrice 4 insiste sur le fait que pour un accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire il est important de *« savoir où c'est qu'ils en sont, de savoir s'ils ont besoin de conseils ou non, de détecter justement euh de quoi ils ont besoin »*. Ensuite la mise en place de la diversification alimentaire doit être *« une initiative des parents et que nous on les suivent, on est là, on accompagne, on est présent, on peut discuter »*. Enfin la puéricultrice 4 veille également à ce que les souhaits des parents coïncident avec les recommandations en vigueur dans le but de respecter le bien-être de l'enfant : *« si les parents décident de ne pas donner de viande, ni de poisson, ni d'œufs, voilà euh on est euh il faut qu'on voit qu'on ait une alimentation équilibrée, donc s'ils décident de ne pas donner un aliment sans indication médicale, euh bah on est là pour dire non, stop, on ne peut pas, on ne vous suit pas, on ne peut pas dans le bien-être de l'enfant »*. Pour finir, la puéricultrice 5 nous explique la manière dont elle accompagne les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire. Pour commencer, elle explique *« qu'on travaille ensemble pour que les parents s'y retrouvent dans leurs valeurs, dans ce que eux ont comme conception de l'alimentation, comment voilà et que nous ça corresponde quand même au cadre de la structure et que moi, grâce à mes connaissances théoriques, je puisse les accompagner et les orienter »*. Ensuite elle parle aux parents de veiller à aller au rythme de l'enfant *« tout doucement, vers la diversification alimentaire, quand l'enfant est prêt »*. Ensuite elle met en avant comment elle a amené les parents à passer d'une alimentation diversifiée seulement à la maison puis à l'EAJE : *« en fonction de cette première expérience à la maison, vous nous la racontez et nous lorsqu'on sentira que vous avez bien commencé et bien avancé à la maison, nous on la mettra en place à la crèche. »* Puis elle expose également qu'elle suit les

parents tout en veillant au bien-être de l'enfant et au respect des recommandations : *« la seule priorité c'est de ne pas mettre en danger l'enfant [...] mais tant que les parents restent dans quelque chose de cohérent qui respecte le développement de l'enfant et sa santé, moi derrière je suis »*. J'ai pu remarquer la prise en compte des choix des parents, le fait de travailler avec eux dans le but de proposer un accompagnement de qualité tant pour les parents que pour l'EAJE. La puéricultrice 5 explique ceci par la citation suivante et met un concept sur cette pratique : *« j'amorce toujours en disant qu'on va travailler entre guillemets ensemble, c'est ce qu'on appelle la coéducation »*. Cette coéducation résulte de l'environnement posé et de la posture utilisée par la puéricultrice. En effet on a pu voir que l'écoute, le dialogue et la compréhension des souhaits, des valeurs des parents permettent de mener cette coéducation. La puéricultrice 1 a exposé le concept de relation de confiance, essentielle pour que les parents et la puéricultrice puissent travailler main dans la main, dans un but commun : *« J'établis une relation de confiance avec les parents »*.

Deux puéricultrices ont insisté sur la nécessité que ces moments de repas soient un moment agréable et d'échange. La puéricultrice 3 affirme : *« je leur disais de faire à la fois au niveau des aliments [...] que ça soit du plaisir. La notion de plaisir est importante pour moi »*. Ensuite elle insiste sur le fait que dans la mise en place de la diversification alimentaire il n'y a pas que le plat en tant que tel mais également l'environnement et la manière de le présenter qui sont importantes : *« il faut que ce soit un partage, un partage avec euh, avec leur enfant, à la fois des échanges visuels, des interactions de paroles, de regards »*. Sur le même principe, la puéricultrice 2 affirme : *« et à partir d'un moment l'enfant ce qu'il veut, ce qu'il veut c'est ce temps de convivialité, d'échange et d'y être associé, pas juste à côté, donc il veut rejoindre la table de la famille. »*

Ensuite nous avons pu observer qu'à diverses reprises on parle de connaissances ou bien d'explications. Nous allons dans cette nouvelle partie parler de la théorie qui est amenée aux parents. Tout d'abord la puéricultrice 1 nous explique comment elle a procédé et les outils qu'elle a pu utiliser afin d'accompagner les parents : *« avec eux j'ai revu toutes les étapes de la diversification alimentaire en me basant sur le diagramme qui est écrit dans le carnet de santé (Cf. annexe III). Comme c'est un repère facile [...] ils l'ont sous la main tout le temps. »* Dans la citation suivante la puéricultrice 1 insiste sur le fait de guider les parents mais aussi de les féliciter de ce qui est bien fait, *« savoir ce qui leur a été dit. Et ensuite euh ben réorienter si jamais c'est pas bon, ou sinon encourager à poursuivre [...] si c'est dans le bon chemin. »* D'autre part, la puéricultrice 2 explique les outils qu'elle utilise et qu'elle a elle-même créés :

« On a des fiches par contre de diversification [...] fiche sur la diversification générale et après on a un petit outil nous interne que j'avais mis en place [...] pour chaque enfant la possibilité de cocher une fois que l'introduction a été faite à la maison » (Cf. annexe VII). Dans cette seconde citation de la puéricultrice 2, cette dernière met en avant l'importance de sélectionner les connaissances à transmettre selon les besoins des familles. Cela permet également de mettre en avant que l'accompagnement est une démarche qui doit être individualisée : « en instillant dans la conversation les connaissances et les notions qui nous paraissent importantes à donner [...] en partant, comme toute démarche éducative, de ce qu'ils ont besoin, en particulier cette famille-là et au vu de la situation et de l'enfant qu'on connaît en plus l'accueillant. » La puéricultrice 3 expose également son accompagnement dans le même sens que la puéricultrice 2. Cependant, elle insiste sur le fait que l'on ne doit pas imposer des choses mais plutôt étudier avec les parents la meilleure solution pour cette famille : « Être rassurant [...] en même temps être professionnel [...] être assez simple, en fait pas compliquer les choses. Expliquer simplement les choses, et puis il y a des choses qui se font petit à petit, ça se fait tout seul, du moins, les parents le ressentent eux-mêmes, donc il faut vraiment que ce soit personnel, il faut que ce soit eux, il ne faut pas que ce soit des directives. J'ai un petit peu de mal avec les directives [...] il faut faire ça ben non, il faut que ce soit eux aussi qui voient pour qu'ils se sentent bien. » Quant à la puéricultrice 4, elle traite également du fait que l'on ne doit pas interdire quelque chose tout comme la puéricultrice 3. Par ailleurs, elle met l'accent sur l'observation que l'on peut mener en EAJE : « euh c'est plutôt de les conseiller, euh après c'est recevoir des parents qui disent non des fois on peut dire c'est pouvoir dire et bien nous on a observé ça, peut-être c'est mieux comme ça, c'est plus doux en tout cas, en aucun cas ça doit être une injonction [...] essayer de discuter avec les parents ». La puéricultrice explique comme vu précédemment qu'il faut faire attention à ce que les parents se sentent capable et surtout les valoriser : « donner des conseils, aller très doucement pour ne pas que ce soit nous, nous on sait et les parents ils ne savent pas. » La puéricultrice 4 nous explique qu'elle fait une réunion souvent au même moment pour expliquer les principes de la diversification alimentaire et des points pratiques mais elle met en avant qu'elle ne veut pas donner une méthode mais que cette réunion va servir aux parents pour qu'ils trouvent leur méthode : « euh ben nous, c'est surtout j'explique beaucoup la diversification lorsqu'on fait une réunion, on fait une réunion avec les parents, le plus souvent c'est début octobre. J'ai un paragraphe que j'explique pour les principes, euh comment ça va se passer, comment euh d'habitude on procède et ça c'est l'information principale [...] je ne veux pas qu'il fait un mode d'emploi. » La puéricultrice 5 reprend des dires qui ont déjà été exposés, en mettant en avant qu'il faut apporter la théorie dont

a besoin cette famille à ce moment : *« on va apporter la théorie en ajustant la théorie à leur besoin et à leur concept à eux euh de famille. »* Par la suite elle approfondit un aspect déjà abordé. En effet, elle parle du respect des recommandations mais elle aborde les valeurs professionnelles qui sont importantes dans notre pratique puisque que ces valeurs définissent également notre profession *« je n'irai pas au-delà de mes valeurs professionnelles et de mes connaissances théoriques »*, *« on s'adapte à partir du moment où ça correspond aux critères, aux critères nutritionnels, aux recommandations nutritionnelles que l'on a en petite enfance »*.

Actuellement nous avons pu voir la manière dont la puéricultrice menait un accompagnement mais trois des puéricultrices ont insisté sur le rôle de la pluridisciplinarité prépondérante dans cet accompagnement. Tout d'abord la puéricultrice 1 relate un échange sur certaines situations avec le médecin de la structure afin de proposer un accompagnement de qualité : *« Et également la médecin [...] pour justement avoir de plus amples informations et pour pouvoir accompagner les parents correctement. »* La puéricultrice 3 parle d'un autre versant de la pluridisciplinarité qui est le rôle de l'équipe. L'équipe est au plus proche de l'enfant et au contact de chaque parent matin et soir. Elle nous apprend que *« l'équipe écoute bien les parents [...] qu'elle les accompagne [...] Il y a toute une équipe derrière [...] Et puis, le lien avec les parents, la confiance et le respect, le respect de ce qu'il dise au niveau de l'équipe. »* Par ailleurs, la puéricultrice 4 souligne également le rôle de l'équipe et de l'échange qu'elle peut mener avec l'équipe pour accompagner au mieux *« des moments d'échange avec les parents lors des transmissions, lors des transmissions ce sont le plus souvent les professionnels de la section, si les professionnels ils voient quelque chose, une difficulté, ils m'en parlent euh moi je ... on en parle ensemble, on trouve ensemble une conduite à tenir et euh je laisse les professionnels en premier lieu échanger avec les parents »*. Dans cette partie nous remarquons que la pluridisciplinarité a une place essentielle dans l'accompagnement des parents et également dans le soutien à la parentalité. L'équipe est mise en avant pour son contact pluriquotidien avec les familles mais également avec l'enfant. Une des puéricultrices a également évoqué la place du médecin de la structure. Nous pouvons donc dire que chacune des professions est importante et qu'elles sont complémentaires dans l'accompagnement et le soutien à la parentalité proposés à la famille.

Trois puéricultrices ont souligné que l'accompagnement ne se résume pas seulement à donner des conseils au niveau de la théorie tel que l'âge d'introduction ou bien par quels légumes commencer mais que l'accompagnement des parents consiste également à leur expliquer comment réaliser une purée ou bien une compote.

A l'issue de cette partie nous avons pu relever et expliciter les points essentiels évoqués lors des entretiens par les puéricultrices afin de mener un accompagnement de qualité auprès des parents et de l'enfant dans la mise en place de la diversification alimentaire.

Je vais maintenant mettre en lien l'analyse que je viens de réaliser avec le cadre théorique que j'ai dressé antérieurement aux entretiens. Cela aura pour but de relier les propos recueillis durant les entretiens avec des auteurs. Nous avons pu voir au cours de l'analyse que la notion de relationnel par l'écoute, la communication et le fait de reconnaître les souhaits et les valeurs des parents était important. D'autre part, dans certaines situations cet accompagnement peut mener à un changement de pratique dans le but de respecter par exemple les recommandations en vigueur. C'est pourquoi je souhaiterais mettre en lien avec la définition suivante, puisque nous retrouvons les points que nous venons d'énoncer. « *L'accompagnement signifie être avec, dans une situation donnée, de façon ponctuelle ou durable pour conduire une autre personne (ou un groupe) vers un changement certain. L'accompagnement peut être spontané, volontaire, professionnel ...dans le contexte soignant, il nécessite des outils relationnels permettant de vivre cette interaction aidante comme un processus naturel et réciproque.*⁹⁷ » Qui plus est, selon Maela Paul, « *l'accompagnement est avant tout un dispositif relationnel de plus ou moins forte densité visant la parité, c'est-à-dire le rapport d'égalité réciproque dans l'échange et le dialogue, relativisant des modalités de fonctionnement hiérarchique unilatéral au profit de modalités collaboratives. Son essence relationnelle mobilise des principes éthiques tels que « ne pas se substituer à autrui », autrement dit ne pas penser, faire ou dire à la place de la personne qu'on accompagne [...]*⁹⁸ ». Dans cette définition nous retrouvons la notion d'égalité entre l'accompagnant et l'accompagné, nous pouvons également noter les notions de relationnel et d'échange mises en avant. Cela nous permet également de souligner qu'un accompagnement est toujours individualisé. Et la notion importante sur laquelle Maela Paul insiste est le fait de ne pas faire à la place de la personne. Le rôle de l'accompagnant est de donner des outils afin que l'accompagné devienne peu à peu autonome. Tous ces éléments relevés figurent dans les entretiens. J'ai pu relever une posture utilisée par les puéricultrices lors de l'accompagnement. Il y a tout d'abord *le mentoring (ou préceptorat) : guider, conseiller, éduquer, enseigner, instruire, apprendre à vivre, éveiller,*

⁹⁷ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 3-4 (consulté le 28.05.2021).

⁹⁸ L'accompagnement, de Maela Paul in Christine Delory-Momberger, Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique Érès « Questions de société » 2019 pages 269

... »⁹⁹ Puisque en effet les puéricultrices relatent qu'elles guident les parents, elles leur apportent des notions et elles ont aussi pour rôle de les conseiller afin de les guider dans cette mise en place de la diversification alimentaire.

En conclusion nous avons pu remarquer que toutes les puéricultrices ont mentionné la thématique de l'écoute mise souvent en lien avec le dialogue qui peut être établi entre le professionnel et le parent. Ce dialogue semble important pour les puéricultrices, puisque ce dernier permet d'avoir connaissance des souhaits et des valeurs des parents et surtout de répondre à leurs besoins de la manière la plus adaptée et individualisée ; ces notions étant aussi mis en exergue par l'ensemble des puéricultrices interrogées. Certaines puéricultrices ont démontré que ce dialogue permet d'aborder quelques notions théoriques sur la mise en place de la diversification alimentaire. Cet échange avec les parents permet de proposer la même chose au sein de l'EAJE que ce qui lui est proposé à la maison. Cela permet également aux parents de conserver pleinement leur place de parents puisque les EAJE sont un relais éducatif. Ce lien et tout le travail qui est réalisé entre l'EAJE et les parents permettent de mettre en place une coéducation. Dans le continuum, deux des puéricultrices ont évoqué les thématiques de plaisir et d'échange. En effet les parents doivent ressentir du plaisir à alimenter leur enfant. Ainsi ce moment pourra être vécu comme un moment de partage et d'échange entre le parent et l'enfant. Qui plus est, nombre de puéricultrices ont évoqué le fait de respecter le rythme de l'enfant tant d'un point de vue de son développement psychomoteur que de son développement psycho-affectif.

Le soutien à la parentalité

Dans cette nouvelle partie nous allons concentrer notre attention sur le soutien à la parentalité. Ceci nous permettra de découvrir si le soutien à la parentalité peut permettre d'aider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire.

Pour commencer, les puéricultrices interrogées ont défini ce qu'est pour elles le soutien à la parentalité. La puéricultrice 1 définit la parentalité de la manière suivante « *c'est le rôle des parents, et nous, en tant que puéricultrices, on a un rôle important sur justement l'accompagnement de cette parentalité. C'est-à-dire que la parentalité c'est les parents, ils ne sont pas seuls, ils ne sont pas livrés à eux-mêmes, c'est l'accompagnement par les professionnels* » Quant à la puéricultrice 2 elle définit la parentalité de la manière suivante : «

⁹⁹ http://a.pdc.free.fr/IMG/pdf/Le_concept_d_accompagnement_MAELA_PAUL.pdf

La parentalité bah c'est la place du parent. » Pour ce qui est de la puéricultrice 3 elle évoque que « *les parents c'est, enfin leur place est hyper importante quel que soit le parent [...] réalité, c'est lui le premier partenaire avec son enfant.* » Concernant la puéricultrice 4 elle met en avant que la parentalité « *c'est leur enfant, c'est eux qui l'accompagnent [...] en premier c'est eux qui gèrent [...] pour moi voilà la parentalité c'est eux les premiers éducateurs de l'enfant et c'est eux qui décident, qui gèrent, comment ils pensent faire le mieux pour leur enfant.* » Enfin la puéricultrice 5 expose sa définition de la parentalité « *la parentalité pour moi c'est euh un concept très très large, euh qui s'applique à partir du moment où une famille de deux adultes deviennent parents [...] les professionnels qui l'emploient pour justement parler de cette globalité de la fonction parentale, pour justement toujours prendre en compte [...] à la fois leur valeur euh leur croyance, leur histoire de vie, euh leur situation économique, leur situation sociale [...] des membres de la famille [...] mais pas que, tout l'environnement, aussi l'environnement humain.* » Nous avons pu remarquer des éléments essentiels. Ce qui ressort c'est que la parentalité est le rôle des parents qui accompagnent et connaissent leur enfant. Remarquons aussi qu'une des puéricultrices a souligné que la parentalité prend également en compte tous les éléments de l'environnement dans lequel évolue la famille. Notons que la puéricultrice dans sa définition du soutien à la parentalité expose que ce soutien permet aux parents de ne pas être seuls et de se sentir accompagnés par des professionnels.

Nous allons donc maintenant nous pencher sur le rôle de la puéricultrice dans le soutien à la parentalité. Tout d'abord la puéricultrice a un rôle d'écoute et de conseil dans le soutien à la parentalité. En effet, quatre puéricultrices l'ont évoqué. La puéricultrice 1 met en avant : « *ils se sentiraient écoutés, conseillés, et non jugés.* » Elle ajoute que ce soutien à la parentalité pourrait pour les parents s'apparenter à « *un pilier plus ou moins* » De la même manière la puéricultrice 2 témoigne « *l'écoute en réponse ajustée et de manière réactive au jour le jour* », « *rassurer aussi dans le sens, bah en allant à son rythme.* » Dans cette citation nous retrouvons l'écoute et le conseil. Par contre, elle ajoute également la réassurance que nous pouvons proposer en veillant à aller au rythme des parents. La puéricultrice 3 affirme : « *On va les écouter, les guider, les accompagner éventuellement s'ils en ont besoin, s'ils ont des questionnements et s'il y a des erreurs.* » Nous retrouvons les notions vues précédemment. Elle parle également de l'accompagnement qui peut être mené s'il y a des erreurs. Elle justifie ses propos en ajoutant « *c'est pas facile d'être parent, c'est pas facile* ». Pour finir la puéricultrice 4 « *on réajuste* », « *on s'adapte, on les conseille* » « *ils apprécient beaucoup euh ce soutien* », « *ils sont vraiment beaucoup plus rassurés* » grâce aux propos de la puéricultrices 4 nous

remarquons que les parents apprécient ce soutien et de se sentir rassurés. Dans cette partie nous avons beaucoup parlé des conseils mais également de réajuster si besoin. Selon la puéricultrice 5, le rôle de la puéricultrice dans le soutien à la parentalité est de rendre accessible la théorie : *« on apporte la connaissance »*. Ensuite, elle ajoute que cet apport de théorie donne confiance aux parents puisque nous sommes professionnelles : *« le soutien à la parentalité c'est ça, c'est apporter la théorie et le cadre théorique qui rassure les parents parce que c'est ce qui prouve qu'on est des professionnelles et c'est ce qui fait qu'ils nous font confiance »*. Enfin pour finir elle met en avant que notre rôle de puéricultrice est de rendre la théorie accessible à tous par l'explication auprès des parents : *« la théorie elle s'applique à notre boulot c'est de la mettre à portée de tout le monde »*. En résumé, nous pouvons noter que en tant que puéricultrice dans le soutien à la parentalité en EAJE nous avons un rôle dans la transmission de la théorie. Cette manière de transmettre la théorie doit être adaptée à chacun afin que ce soit compris par la famille.

Comme nous avons vu précédemment l'EAJE est un relais éducatif. Cependant, les parents doivent conserver pleinement leur place de parents. Il est donc important de leur laisser leur place au sein de l'EAJE et de les impliquer dans la prise en soin de leur enfant. C'est la puéricultrice 1 qui explique : *« essayer de les rendre acteurs dans l'idéal [...] il ne faut pas qu'ils se sentent dépendants de moi, je dis moi, c'est moi en tant que professionnelle, [...] c'est à nous puéricultrices de leur donner les outils pour qu'à la maison ils ne se sentent pas perdus. [...] je leur donne ce repère du carnet de santé qui n'est pas toujours bien expliqué mais nécessite quand même d'être expliqué par un professionnel et, euh ensuite régulièrement je vais vers eux en leur posant les questions [...] j'explique, je donne les outils et je prends des nouvelles après sur les difficultés qu'ils rencontrent ou non, alors finalement c'est facile, tout va bien voilà. [...] qu'il n'y a pas de difficulté pour les parents tout en les valorisant [...] C'est vraiment valoriser accompagner selon le souhait des parents. »* Nous pouvons remarquer que la puéricultrice 1 souhaite que les parents soient acteurs et pour cela elle explique qu'elle discute avec eux, qu'elle leur donne des outils et surtout elle les revoie régulièrement afin d'assurer une continuité dans le soutien à la parentalité. Puis elle finit en parlant de l'importance de valoriser les parents. Nous allons maintenant découvrir une citation de la puéricultrice 2 : *« bon, l'axe du projet pédagogique autour de la parentalité, c'est laisser la place aux parents. Hein, bien garder à l'esprit que nous ne sommes qu'un relais éducatif. »* Tout d'abord elle nous explique que les parents sont inscrits dans leur projet pédagogique, elle souligne que l'équipe laisse la place aux parents puisque l'EAJE est un relais éducatif. Ensuite elle expose *« par l'accueil*

qu'on peut leur faire dès le début, ouvrir nos portes, sur les entretiens d'inscription laisser la place aux parents, de livrer ce dont ils ont envie, chacun donne de son histoire de parent, de l'arrivée de ce bébé, euh... vraiment être à l'écoute pour après apporter une attention, une prise en charge réellement individualisée à chacun, ça passe déjà par ce temps-là. Ce que moi j'aime qui se fasse c'est que l'accueil démarre à proprement parler pendant le temps de familiarisation, d'adaptation, laisser vraiment la place aux parents, les accueillir, ouvrir la structure, la section, qu'ils puissent échanger, et là aussi livrer ce dont ils ont envie et besoin de parler autour de leur enfant. » Puis elle ajoute : *« On a un petit cahier de liaison qui vraiment fait le lien, donc là-dessus s'exprime aussi le besoin des parents ou pas euh d'investir ce support. »* La puéricultrice 2 met en avant la place qu'elle laisse aux parents et aussi la possibilité pour eux de s'exprimer, le rôle de la puéricultrice est de les écouter attentivement pour en réponse apporter une prise en soin optimale. Enfin, elle ajoute qu'ils ont mis en place un cahier de liaison afin d'impliquer encore davantage les parents dans la prise en soin que nous proposons. Enfin, la puéricultrice 4 nous relate une situation où elle a soutenu des parents dans leur parentalité *« avec une diversification menée par l'enfant, euh c'était quelque chose qu'on n'a jamais fait en crèche [...] on a découvert la méthode avec les parents [...] on a lu en quoi ça consiste et on s'est renseigné aussi sur internet, discuté avec notre pédiatre de la crèche [...] on a découvert en même temps les avantages et les inconvénients [...] on s'est dit c'est le choix des parents il n'y a pas de raison qu'on refuse complètement et que l'on décide de faire comme on travaille d'habitude, alors on les a suivis [...] on va pas prendre de risque de mettre des choses qui peuvent provoquer des fausses routes et après, surtout l'enfant qui nous a beaucoup rassuré parce que c'est un enfant qui je crois est arrivé à la crèche il avait 9 mois, les parents ils ont commencé vers 6 mois donc il avait déjà une expérience ce qui fait qu'il était très à l'aise et que c'était une très bonne expérience pour nous »*. Enfin, pour finir nous remarquons que la puéricultrice a écouté les parents puis en discussion avec l'équipe, elle décide de suivre les parents dans la diversification menée par l'enfant. Ainsi, nous remarquons que, dans ces trois citations, les puéricultrices écoutent les parents, leurs souhaits et leur permettent d'être impliqués dans l'EAJE et aussi dans l'accompagnement qui est proposé ; et ainsi d'avoir un rôle de soutien dans leur parentalité.

La puéricultrice 2 expose par la suite les missions de l'EAJE dans le soutien à la parentalité *« l'accueil en crèche n'est pas réservé aux parents qui travaillent. L'accueil en crèche est un temps de socialisation pour les enfants mais aussi pour les parents, c'est un temps de social. On rencontre d'autres familles, d'autres parents, et se dire qu'on est là pour vraiment*

répondre aux besoins de chacun. Puis elle ajoute « *notre mission première c'est d'avoir une position d'ouverture pour vraiment s'adapter à la situation de chacun* ». En clair, nous remarquons que l'EAJE est un lieu de socialisation qui permet aux parents de se rencontrer, il permet également de répondre aux besoins des familles. La puéricultrice 2 parle même d'un EAJE ayant une ouverture afin de répondre aux besoins, aux attentes de chaque famille.

Nous avons parlé du rôle de la puéricultrice et du rôle de l'EAJE dans le soutien à la parentalité. Nous allons maintenant parler du rôle de l'équipe et des structures relais vers lesquelles la puéricultrice peut orienter afin de proposer un soutien à la parentalité. La puéricultrice 2 aborde tout d'abord le rôle de l'équipe dans le soutien à la parentalité, elle parle également de la place laissée aux parents. « *Nous, cet accompagnement et cette place qu'on laisse et que l'on reconnaît à la parentalité, c'est vraiment ça, donner confiance, permettre d'écouter, de dire qu'on n'a pas de recette, que c'est eux qui vont trouver, voilà c'est vraiment la posture qu'on essaie d'adopter avec chacun* », « *et là donc l'équipe est en première ligne tous les jours, quand il y a une question euh..... une situation avec laquelle elles sont un peu plus en difficulté, facilement elles reviennent vers moi, pour que je sois présente et que j'accompagne le départ ou l'arrivée, ou que je propose un entretien plus particulier avec la famille, pour qu'ils puissent verbaliser, bah les difficultés autres qui peut y avoir derrière tout ça.* » Nous remarquons qu'une place est laissée aux parents au sein de l'EAJE et que l'équipe rencontre chaque jour les parents lors de l'arrivée le matin et du départ le soir. Elle est donc amenée à répondre aux questions des parents et à les soutenir dans leur parentalité. La puéricultrice relate également que si l'équipe se sent en difficulté. Elle est présente pour aider l'équipe à accompagner et soutenir les parents dans leur parentalité. La puéricultrice 4 parle du rôle de l'équipe : « *d'abord voilà je passe par les auxiliaires qui discutent, qui sont beaucoup plus en proximité avec les parents au niveau des transmissions journalières et après, si j'ai l'occasion, si l'occasion se présente et que le parent se présente dans mon bureau et qu'on parle d'une chose puis d'autres comme ça* ». Nous remarquons que l'équipe qui accompagne les parents matin et soir instaure une relation de confiance. L'équipe a donc l'occasion de soutenir les parents dans leur parentalité. Aussi si l'équipe se sent en difficulté, elle peut également faire appel à la puéricultrice pour accompagner au mieux les parents dans leur parentalité.

La puéricultrice 2 parle également des relais pouvant accompagner les parents : « *Il y a aussi association [...] il y avait des ateliers autour de l'alimentation* » et elle évoque également « *du relais petite enfance là aussi où il y a la possibilité de rencontrer d'autres parents, et d'autres d'expériences* ». Grâce à ces citations nous pouvons remarquer que l'équipe a un rôle

primordial dans le soutien à la parentalité, tout comme la puéricultrice. Nous remarquons également que la puéricultrice peut proposer à certains parents des associations, des relais dans le but de les accompagner.

Trois puéricultrices ont souligné que l'accompagnement ne se résume pas seulement à donner des conseils au niveau de la théorie, tel que l'âge d'introduction ou bien par quels légumes commencer mais que l'accompagnement des parents consiste également à leur expliquer comment réaliser une purée ou bien une compote.

Tout d'abord j'ai fait le choix de commencer par citer la définition de Christine Schuhl sur la parentalité puisque je trouve qu'elle reprend bien les notions mises en avant par les puéricultrices : « *La parentalité est un processus continu, non un état constant et achevé. Ici, « être parents est une fonction qui se dévoile au moment de la naissance ou de l'adoption. La parentalité est ce qui compose cette fonction parentale comme le respect, la dignité, l'amour, l'accompagnement de l'enfant. Elle se construit au fil du temps, en écho à la propre histoire du parent, de ses compétences à considérer et à accompagner l'enfant dans ses étapes de développement. Cette aventure est parfois compliquée, car l'on ne naît pas parent, mais on le devient et l'on apprend à s'adapter à mesure que l'enfant grandit. La parentalité implique la responsabilité du parent, qui bien qu'ayant un devoir envers l'enfant peut s'avérer très fragile dans certaines situations.* »¹⁰⁰ Nous remarquons comme le disent les puéricultrices que la parentalité c'est le fait de devenir parent, c'est la place qu'a le parent. Comme prononcé par les puéricultrices, être parent ce n'est pas forcément facile, on se construit en tant que parent à mesure que l'enfant grandit. Cependant, l'EAJE peut soutenir et accompagner le parent dans cette construction afin de trouver une solution ou bien rassurer le parent. La parentalité c'est aussi une question d'attachement « *Un besoin « primaire », inné chez le petit d'homme. Celui-ci a la capacité, par des comportements comme les pleurs, les sons, les sourires, de rechercher la proximité de l'adulte ou la figure d'attachement (généralement la mère) et d'apporter ainsi une réponse à ses besoins. Cette proximité permet à l'enfant de se construire une base de sécurité, essentielle à son développement, lui permettant ultérieurement de s'ouvrir au monde extérieur pour l'explorer en toute confiance.* »¹⁰¹ En effet, être parent c'est apprendre à répondre

¹⁰⁰ Dictionnaire des concepts en soins infirmiers 4^{ème} édition de Christine Paillard, août 2018, page 184 (consulté le 29.05.2021).

¹⁰¹ <https://www-caim-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--978295331134-page-79.htm>

au besoin de l'enfant. Aussi, l'enfant grandit et ses besoins évoluent. L'EAJE peut être présent pour accompagner le parent afin qu'il puisse identifier les besoins de son enfant. L'EAJE est aussi un lieu de socialisation où un parent peut rencontrer d'autres parents ou bien des professionnels vers qui il peut se tourner pour parler, pour des questionnements ou autre. Selon Pierre Delion, « *Le processus de parentalité prend son essor dans les interactions. Ces interactions déterminantes pour le développement du bébé [...]* »¹⁰² Cela permet de mettre en avant l'importance des interactions entre le parent et l'enfant. Je souhaite également soulever ce qu'avaient évoqué les puéricultrices concernant les échanges entre parent et enfant, les temps de convivialité que l'enfant est amené à vivre durant les repas.

A l'issue de cette partie nous avons pu relever et expliciter les points essentiels évoqués lors des entretiens par les puéricultrices afin d'apporter un soutien à la parentalité de qualité auprès des parents et de l'enfant dans la mise en place de la diversification alimentaire. Nous avons pu voir dans cette partie que le soutien à la parentalité est quelque chose d'important pour accompagner les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire. Ce soutien à la parentalité se met en place grâce à de nombreuses actions menées quotidiennement par les puéricultrices et l'équipe exerçant au sein de l'EAJE. Ça passe par l'écoute, par l'apport de conseils mais surtout les puéricultrices ont unanimement insisté sur le fait que les parents sont acteurs et que nous leur laissons une place dans l'accompagnement et la prise en soin que nous proposons à leur enfant.

La complexité de la diversification alimentaire

Nous avons vu jusqu'à présent ce qu'est l'accompagnement des parents et le soutien à la parentalité dans la mise en place de la diversification alimentaire. Nous avons pu remarquer que la diversification alimentaire n'est pas quelque chose de difficile.

La puéricultrice 5 parle d'une difficulté que rencontrent certains parents face à toutes les informations qui circulent. Elle explique : « *par rapport à la diversification alimentaire, on entend de plus en plus parler de DME, euh il y a beaucoup de choses, les parents sont vraiment inondés dans plein d'informations et du coup nous, c'est ça aussi l'accompagnement, c'est de recentraliser aussi toutes les infos qu'ils ont ou qu'ils pensent avoir avec la théorie, euh euh*

¹⁰² *Fonction parentale* de Pierre Delion aux éditions Yapaka.be page 14
Consultable à l'adresse suivante : <https://www.yapaka.be/content/la-fonction-parentale>

donc autant je vais toujours me calquer aux besoins des parents en fonction de leur volonté que je n'irai pas au-delà de mes valeurs professionnelles et de mes connaissances théoriques ». De la même manière la puéricultrice 4 expose : *« je pense qu'ils s'adressent beaucoup vers Internet pour se renseigner, pour trouver voilà en quoi ça consiste ».* Ainsi, nous pouvons remarquer que les parents sont soumis à un flot d'informations conséquentes et parfois erronées. C'est pourquoi les puéricultrices ont un rôle d'information auprès des parents afin qu'ils ne se sent pas perdus ou bien en difficulté face à toutes ces informations.

D'un autre côté, deux des puéricultrices ont abordé la difficulté que les parents rencontrent puisque les règles qui sont énoncées concernant la diversification alimentaire sont différentes selon les professionnels de santé. Nous pouvons d'abord observer ce que nous dit la puéricultrice 5 : *« après c'est des parents qui sont suivis par des pédiatres euh souvent, ou par des médecins, et qu'ils ont déjà euh des recommandations par le pédiatre et donc, moi, ils me disent ce que le pédiatre a dit à la dernière visite ou ce que la PMI a dit par exemple. Et en fonction de ce qui a été dit, que des fois ça dépend des pédiatre (RIRES) euh, nous, enfin moi, je peux réajuster. »* La puéricultrice 4 nous livre son point de vue : *« après, selon le médecin, ça dépend des fois, il y a encore des médecins de l'ancienne génération (RIRES) qui conseillent d'une certaine façon et les autres qui conseillent différemment, nous on est là pour s'adapter aux parents, c'est eux qui ont choisi le médecin ».* Nous remarquons que les puéricultrices questionnent les parents afin de savoir ce qui leur a été dit et ainsi, avec leurs connaissances théoriques et les recommandations, les puéricultrices guident les parents dans cette diversification alimentaire.

J'ai également relevé que les puéricultrices ont évoqué que certains parents rencontraient des difficultés pour réaliser des purées. Tout d'abord la puéricultrice 4 met en avant : *« accompagnement des parents, euh ce qu'on a mis en place, on a essayé de euh de donner des recettes, on faisait des fiches de recettes, comment on fait la purée, comment on fait une soupe, recette tout simple pour que les parents puissent éventuellement piocher pour essayer de faire à la maison, expérimenter à la maison. »* De la même manière la puéricultrice 2 affirme : *« Voilà, donc l'accompagnement ça peut vraiment être aussi la composition des purées ».*

Notons que certains souhaitent réaliser les purées pour leur enfant. La puéricultrice peut être confrontée à ce type de questionnement. Nous avons également remarqué dans la citation de la puéricultrice 4 que cet accompagnement peut être dû à des différences culturelles.

D'autre part, la puéricultrice 2 relate le fait qu'il y a peu de pédiatres dans le département où elle exerce : *« le discours que je tiens auprès des familles, parce que ici il y a peu de pédiatre en Lot-et-Garonne, donc il faut qu'ils se sentent accompagnés réellement pour la diversification, on leur a dit : c'est bon, vous pouvez commencer ! Mais bon, ils n'ont pas forcément après toutes les clés. »* Le fait qu'il y ait peu de pédiatres fait que les parents ne se sentent pas réellement ou bien pas suffisamment accompagnés. Cela met en avant le rôle de la puéricultrice dans le soutien à la parentalité et l'accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire.

La puéricultrice 3 nous explique quelque chose qu'elle a remarqué durant son exercice en EAJE : *« en fonction de chaque parent, où il en est lui-même, parce que 4 mois, mine de rien, à la fois c'est bien pour certains parents et pour d'autres c'est difficile parce que c'est encore leur petit bébé à qui ils ont envie de donner du lait ou encore partager un allaitement. Enfin bon, parfois 4 mois c'est aussi le moment où la maman va reprendre le travail, même s'il y en a c'est avant, mais souvent c'est 4 mois 5 mois et du coup, il y a beaucoup de choses mises en place à ce moment-là, il y a la séparation, il y a tout ça. »* Nous pouvons remarquer qu'elle affirme que dans certaines situations la mise en place de la diversification alimentaire est complexe puisqu'il peut y avoir en même temps la reprise du travail de la mère et toute une organisation qui change. Dans ces périodes-là la puéricultrice peut rencontrer les parents, ils peuvent évoquer leurs difficultés, la situation qu'ils vivent et ainsi la puéricultrice peut les aider à trouver des solutions.

Ainsi, la puéricultrice 2 parle aussi de l'accompagnement des parents et la réassurance sur l'introduction des morceaux : *« Expliquer beaucoup aux familles voilà, on a l'image dans certaines familles qu'on va pouvoir passer au pain, au boudoir, à la craquette que quand ils auront des dents. Donc bien expliquer à la famille aussi que les premières dents qui poussent très souvent ce sont les incisives, mais ce n'est pas avec celles-ci qu'on mange, bien au contraire, par contre elles coupent donc des fois les enfants qui n'ont pas ces dents là et ben c'est mieux, pour commencer les morceaux, ça évitera de détacher un trop gros morceau, qui après va les gêner et mettre plus de temps à ramollir, et des fois, basculer un petit peu vite, d'où le risque de fausse route, et souvent les parents qui retardent l'introduction de matières dures, ben c'est cette crainte là en fait du morceau qui va s'engager dans la gorge et de la frayeur que cela entraîne du côté des parents. »* La puéricultrice 1, de la même manière, nous explique : *« de revoir les épices, les cacahuètes euh... tous les aliments qui n'étaient pas à introduire tout de suite »* Dans ces situations évoquées nous retrouvons bien le rôle de la puéricultrice qui est

d'apporter de la théorie et qu'elle puisse être expliquée afin qu'elle soit comprise. En effet, les règles de la diversification alimentaire changent régulièrement. Comme nous avons dit précédemment les parents sont inondés par un flot d'informations et ainsi il est plus difficile de repérer ce qui est possible de donner ou non pour les parents. C'est pourquoi, comme vu précédemment, la puéricultrice en EAJE peut jouer un rôle important dans cette éducation.

Nous allons aborder un dernier thème qui concerne ce qui gravite autour de la diversification alimentaire mais qui fait partie à part entière de la diversification alimentaire. Tout d'abord la puéricultrice 2 expose : *« c'est vraiment pas simplement la diversification comme je dis du tube digestif, mais vraiment permettre à l'enfant et favoriser l'évolution de l'enfant vers un mode seulement d'alimentation différente, mais en rapport à son corps, en rapport à son environnement différent »*. Puis elle ajoute *« voilà les parents veulent bien faire, consacrer du temps que pour bébé, donc ils le font manger à part, et tout ça, et à partir d'un moment l'enfant ce qu'il veut c'est ce temps de convivialité, d'échange et d'y être associé, pas juste à côté, donc il veut rejoindre la table de la famille euh, et donc passer plus vite à un repas euh..... complet, diversifié, et qu'il va réellement partager avec sa famille. La diversification pour moi c'est tout ça, c'est pas seulement ce qu'il y a dans l'assiette, voilà. »* De la même manière la puéricultrice 3 partage la même vision : *« il faut que ce soit un partage, un partage avec euh, avec leur enfant, à la fois des échanges visuels, des interactions de paroles, de regard et aussi et aussi »*. Ainsi nous pouvons remarquer que la diversification alimentaire ne consiste pas seulement à regarder ce qu'il y a dans l'assiette mais également l'environnement, s'il y a des échanges entre le parent et l'enfant ou bien l'enfant souhaite-t-il manger à la table familiale ? La puéricultrice peut aborder ce sujet avec les parents. Le rôle de la puéricultrice dans l'accompagnement et le soutien à la parentalité va également dans ce sens-là.

Tout d'abord, ce qui rend la diversification alimentaire difficile, ce sont toutes les informations auxquelles se heurtent les parents. Par exemple, il existe différentes méthodes de diversification alimentaire. En effet, on note d'une part *« La diversification alimentaire est définie comme l'introduction d'aliments autres que le lait dans l'alimentation du nourrisson, qu'il s'agisse du lait maternel ou d'une préparation pour nourrissons. La diversification ne doit pas être débutée avant l'âge de 4 mois, en raison du risque d'allergie, mais pas après l'âge 6 mois, car le lait seul, qu'il s'agisse du lait maternel ou d'une préparation pour nourrissons,*

ne permet plus alors de couvrir les besoins nutritionnels »¹⁰³ et d'autre part, « La DME, c'est offrir à l'enfant une nourriture saine et sécuritaire sous forme de morceaux et laisser l'enfant se nourrir seul en fonction de ses compétences, l'adulte étant présent à ses côtés.¹⁰⁴ » Ainsi en tant que puéricultrice en EAJE on peut être interpellée par des parents pour qu'ils nous demandent la différence entre ces méthodes. Le rôle de la puéricultrice est d'expliquer les deux méthodes aux parents, et après, libre à lui de faire son choix. On parle aussi des discours différents entre certains professionnels de santé. En effet, les recommandations en matière de diversification alimentaire évoluent très régulièrement. Aussi les recommandations au niveau mondial peuvent varier des recommandations nationales. Il faut aussi noter que la mise en place de la diversification alimentaire permet à l'enfant d'évoluer tant au niveau physique, ce ne sont plus des texture liquides mais du solide, mais également sur le plan psychoaffectif. La mise en place de la diversification alimentaire est le passage « *progressivement d'une relation côte à côte [...] à une relation face à face* »¹⁰⁵ mais également « *une phase d'adaptation physiologique, psychologique et sensorielle [...]. Elle accompagne l'évolution neurocomportementale [...] ouverture sur le monde extérieur, découverte de l'environnement [...] étape importante de la socialisation de l'enfant* ». ¹⁰⁶ Effectivement, l'enfant s'ouvre sur le monde par la découverte de nouvelles textures, de nouvelles saveurs. Aussi, c'est une ouverture sur le monde puisque la diversification alimentaire peut amener l'enfant à partager la table familiale. Ainsi, nous pouvons noter que la diversification alimentaire est un processus complexe. C'est pourquoi la puéricultrice a un rôle important en EAJE pour apporter des informations aux parents, en parler avec eux, les rassurer et si nécessaire réajuster avec eux pour trouver la meilleure solution tant pour les parents que pour l'enfant.

En conclusion, nous remarquons que la diversification alimentaire est quelque chose de complexe en perpétuellement changement. La diversification alimentaire ne concerne pas que le contenu de l'assiette mais également l'environnement et la manière de le proposer. Nous

¹⁰³http://campus.cerimes.fr/media/campus/deploiement/pediatric/enseignement/alimentation_nutritionnel/site/html/2_2.html (consultée le 14/03/2021)

¹⁰⁴ *La diversification menée par l'enfant en pratique*, de Evelyne Evin, en date de Janvier 2019 aux éditions Mango.

¹⁰⁵ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 125

¹⁰⁶ Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans, du Dr Jacqueline Rossant-Lumbroso et Dr Lyonel Rossant aux éditions Odile Jacob en date de Juillet 2019 page 115

avons également pu remarquer que la puéricultrice a un rôle primordial dans la mise en place de la diversification alimentaire.

Pistes non explorées

Au cours des entretiens j'ai pu remarquer que les puéricultrices ont abordé des thématiques que je n'avais pas traitées. Je vais de ce fait les explorer dès à présent.

Par ailleurs, au cours de mes entretiens, j'ai évoqué la place de la puéricultrice mais à aucun moment je n'ai pensé à parler de l'équipe qui œuvre et gravite autour de l'enfant et de son parent. L'ensemble des puéricultrices ont au cours de mes entretiens évoqué et souligné le rôle primordial de l'équipe pluridisciplinaire afin de proposer une prise en soin holistique de l'enfant et de ses parents. Les puéricultrices ont aussi souligné que l'équipe était quotidiennement en contact avec des parents lors des arrivées et des départs et, de ce fait, elle a un vrai rôle d'accompagnement et de soutien à la parentalité.

Je vais aborder la thématique de la coéducation qui a été traitée par la puéricultrice 5. Cette coéducation résulte de l'environnement posé et de la posture utilisée par la puéricultrice. En effet on a pu voir que l'écoute, le dialogue et la compréhension des souhaits, des valeurs des parents permettent de mener cette coéducation. En clair, la coéducation est le fait de travailler main dans la main pour l'équipe de l'EAJE et les parents. Cependant, il faut noter que les parents gardent leur rôle de parents et que cette coéducation permet un accompagnement de la famille avec l'apport de conseils par exemple mais également un soutien à la parentalité.

La puéricultrice 3 nous expose : *« on a, par exemple, des parents qui ont eu des troubles alimentaires, les excès sont encore plus importants et voilà. Mais les troubles alimentaires, c'est quand même quelque chose qui était récurrent, et j'ai rencontré aussi, autant en établissement qu'en hospitalier, et souvent ça entraîne des..., c'est pas rare que ce soit difficile l'alimentation. Après des questions voilà, une question sinon non, comme ça je ne vois pas. »* L'élément que nous a apporté la puéricultrice est important. En effet, si un jour on a connaissance de parents qui ont eu des troubles alimentaires, nous pourrions être vigilants et mener l'accompagnement dans ce sens. Il est vrai qu'au cours de mon mémoire je n'ai pas questionné les antécédents des parents, ce qui aurait pu être intéressant tant dans l'accompagnement proposé ou bien le soutien à la parentalité mis en place.

XII. Synthèse de l'analyse

A l'issue de cette analyse je vais maintenant pouvoir identifier si mes hypothèses sont ou non validées. Tout d'abord il me semble important de rappeler ma question de recherche qui est la suivante : **En quoi la puéricultrice en EAJE a-t-elle un rôle essentiel dans l'accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an ?** Une fois cette question exposée j'ai pu établir deux hypothèses. Tout d'abord la première était **Adopter une posture d'accompagnement permettrait à la puéricultrice d'aider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an.**

Je peux valider partiellement cette hypothèse. En effet, nous avons pu remarquer que la puéricultrice adopte une posture d'accompagnement afin d'aider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire. Cependant, les puéricultrices interrogées m'ont permis de mettre en exergue la place primordiale qu'occupe l'équipe pluridisciplinaire dans l'accompagnement des parents. Il est vrai que l'équipe est en première ligne puisqu'elle est en contact avec les parents à l'arrivée et au départ de l'enfant. Aussi les équipes sont aussi plus souvent amenées à être présentes au sein de la section auprès de l'enfant et de ce fait peuvent observer l'enfant et en parler avec la puéricultrice. Les puéricultrices ont également souligné que l'équipe pouvait également interpeler la puéricultrice si une situation lui semble complexe afin de réfléchir en pluridisciplinarité sur l'accompagnement à proposer.

La seconde hypothèse est la suivante : **Soutenir les parents dans leur parentalité permettrait à la puéricultrice d'aider ces derniers dans la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an.**

Je peux valider cette hypothèse. Comme nous l'avons découvert, les puéricultrices sont unanimes et partagent le point de vue des auteurs présents dans mon cadre de référence. Ceci confirme la primauté du soutien à la parentalité dans la mise en place de la diversification alimentaire. Les puéricultrices ont mis en exergue la nécessité de laisser une place importante aux parents, de les écouter et de veiller à leurs souhaits et ainsi, qu'ils soient inclus dans les décisions. En effet, l'EAJE est un relais d'éducation où les parents et l'enfant sont au centre de la prise en soin. Cet accompagnement permet de guider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire. Les parents se sentent accompagnés et rassurés pour mettre en place la diversification alimentaire.

XIII. Perspectives professionnelles

Tout d'abord, réaliser ce projet a été pour moi un enrichissement personnel. Au cours de ce travail j'ai pu approfondir l'importance de la mise en place de la diversification alimentaire chez l'enfant. D'autre part, ce mémoire m'a permis de développer une dynamique de travail rigoureux mais également de me remettre en question. Aussi, j'ai eu la chance de pouvoir mener des entretiens avec des puéricultrices en EAJE exerçant dans différents départements. Ces échanges ont été d'une richesse exceptionnelle.

Sur le plan professionnel, ce travail m'a permis de découvrir de nombreuses informations autour de la mise en place de la diversification alimentaire. J'ai également pu aborder la thématique de l'accompagnement des parents et de l'enfant. Il m'a également offert la possibilité de découvrir le concept de soutien à la parentalité. J'ai également apprécié de pouvoir mettre les propos des puéricultrices interrogées en lien avec le cadre théorique que j'avais établie.

En tant que puéricultrice je serai amenée à exercer avec des enfants de tous âges. Avoir eu la chance d'appréhender le concept d'accompagnement et de soutien à la parentalité me permettra dans ma pratique future d'analyser les situations et d'adapter au mieux ma réponse. Aussi, cet accompagnement et ce soutien à la parentalité me permettra de guider les parents dans le domaine de la diversification alimentaire mais également beaucoup d'autres thématiques que peut aborder la puéricultrice.

Par ailleurs, j'ai choisi de construire ce projet autour du lieu d'exercice qu'est l'EAJE. Cependant, ce travail peut également s'appliquer à une grande diversité de secteurs. J'entends par là, la Protection Maternelle et Infantile ou bien la diversité des services accueillant des enfants.

Conclusion

Durant la réalisation de ce travail qui a pris source d'une situation vécue en EAJE, dans le cas d'un enfant de 5 mois pesant 10 kilos. De nombreux questionnements en sont ressortis.

Grâce aux recherches effectuées j'ai pu me rendre compte de la complexité de la mise en place de la diversification alimentaire pour les parents. Je me suis donc questionnée sur le rôle de la puéricultrice en EAJE afin de guider les parents. Aussi, de mes recherches ont émergé deux concepts. Tout d'abord celui de l'accompagnement, enfin celui du soutien à la parentalité. De là, j'ai pu aller sur le terrain pour interroger des puéricultrices exerçant EAJE, ce qui m'a permis de confronter mon cadre théorique avec la pratique sur le terrain.

Ce travail de recherche m'a permis d'acquérir davantage de connaissances concernant la mise en place de la diversification alimentaire, sur les outils pouvant être utilisés afin de guider les parents dans cette étape. Il est ressorti de ce travail que la diversification alimentaire n'est pas une étape facile puisque la diversification alimentaire, ce n'est pas seulement ce qui est présent dans l'assiette de l'enfant mais aussi tout l'environnement. J'entends par là tout l'environnement qui est proposé à l'enfant. Le repas peut être un moment d'échange entre le parent et l'enfant, un moment de convivialité à la table familial. Par ailleurs, c'est également un moment où l'enfant grandit. Cette mise en place de la diversification alimentaire est une forme de socialisation et d'ouverture sur le monde et l'enfant a besoin d'être accompagné par ses parents pour se sentir en sécurité dans cette nouvelle étape de socialisation.

Ce mémoire m'a permis de me questionner sur ma pratique. Forte de ces recherches et des éléments que m'ont apporté les échanges avec les puéricultrices, cela me permettra, dans ma pratique future en tant que puéricultrice, de veiller à proposer un accompagnement et un soutien à la parentalité de qualité aux familles que je prendrai en soin.

Au cours des entretiens les puéricultrices ont de manière unanime souligné l'importance de l'équipe pluridisciplinaire dans l'accompagnement des parents au quotidien. Au terme de cette recherche je me questionne sur le concept de coéducation. Mes recherches m'ont permis de cerner davantage l'importance de laisser de la place aux parents afin qu'ils puissent être acteurs dans la prise en soin que nous proposons à leur enfant. Ainsi, en quoi l'équipe pluridisciplinaire en EAJE a-t-elle un rôle essentiel dans la réalisation avec les parents d'une coéducation dans le cadre de la mise en place de la diversification alimentaire d'un enfant de 4 mois à 1 an ?

Bibliographie

Site internet

- « ACCOMPAGNEMENT [Mode de compatibilité].pdf ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.ch-carcassonne.fr/imgfr/files/ACCOMPAGNEMENT%20%5BMode%20de%20compatibilite%C3%A9%5D.pdf>.
- Alby, Virginie Jacob. « Nouvelles parentalités : l'enjeu de la parentalité psychique ». <http://www.em-premium.com/data/revues/00034487/v176i5/S0003448718301252/>, 4 mai 2018. <https://www-em-premium-com.ezproxy.univ-catholille.fr/article/1212414/resultatrecherche/4>.
- Combessie, Jean-Claude. « II. L'entretien semi-directif ». *Reperes* 5e éd. (2007): 24-32.
- « Cours ». Consulté le 30 mai 2021.
http://campus.cerimes.fr/media/campus/deploiement/pediatrie/enseignement/alimentation_nutritionnel/site/html/2_2.html.
- « Cours ». Consulté le 30 mai 2021. <http://campus.cerimes.fr/chirurgie-maxillo-faciale-et-stomatologie/enseignement/stomatologie3/site/html/2.html>.
- Delion, Pierre. *Fonction parentale*. Yapaka.be., s. d.
- Dubern. « Diversification alimentaire chez le jeune enfant », s. d.
- « La 2ème étape de diversification (9-12 mois) | Manger Bouger ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-6-mois-a-3-ans/La-2eme-etape-de-diversification-9-12-mois>.
- « L'alimentation autonome chez bébé ». Consulté le 30 mai 2021.
https://naitreetgrandir.com/fr/etape/0_12_mois/alimentation/fiche.aspx?doc=alimentation-autonome.
- « Le guide nutrition des enfants et ados pour tous les parents ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/brochure/le-guide-nutrition-des-enfants-et-ados-pour-tous-les-parents>.

- Mottaz, Anne-Marie. *Accompagnement. Les concepts en sciences infirmières*. Association de Recherche en Soins Infirmiers, 2012. <https://www-cairn-info.ezproxy.univ-catholille.fr/concepts-en-sciences-infirmieres-2eme-edition--9782953331134-page-42.htm>.
- « NUT2017SA0145.pdf ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2017SA0145.pdf>.
- WHO. « OMS | Recommandations de l’OMS en matière d’alimentation du nourrisson ». World Health Organization. Consulté le 30 mai 2021. https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/fr/.
- Lemale. *Diversification alimentaire*, s. d.
- « [Livre] La fonction parentale | Yapaka ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.yapaka.be/content/la-fonction-parentale>.
- « Note de synthèse effectuée à partir de l’intervention de », s. d., 7.
- « Vocabulaire des histoires de vie et de la recherche biographique « Questions de société » ». In *L’accompagnement*, Eres., 269, 2019.
- « Proposition de loi relative à l’autorité parentale ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.senat.fr/rap/l01-071/l01-0712.html>.
- « Qu’est-ce que la diversification ? | Manger Bouger ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-6-mois-a-3-ans/Qu-est-ce-que-la-diversification>.
- Ramsay, Maria. « Les problèmes alimentaires chez les bébés et les jeunes enfants », Devenir., 13:21, 2001.
- Guide de la petite enfance, parents.lille.fr:///C:/Users/colom/Downloads/_Guide-accueil-petite-enfance2019_BD.pdf

Textes législatifs

- « Bulletin officiel N° 34 du 18 septembre 2003 - MENE0300417C ». Consulté le 30 mai 2021. <https://www.education.gouv.fr/bo/2003/34/MENE0300417C.htm#1>.

- « Décret n° 2000-762 du 1^{er} août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie
- Décrets en Conseil d'État) - Légifrance ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000218271>.
- « Décret n°2000-762 du 1 août 2000 relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans et modifiant le code de la santé publique (deuxième partie : Décrets en Conseil d'Etat) - Légifrance ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000000218271/2021-01-30/>.
- DGCS_Denise.O, et DGCS_Denise.O. « Charte nationale pour l'accueil du jeune enfant ». Ministère des Solidarités et de la Santé, 30 mai 2021. <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/accueil-du-jeune-enfant/article/charte-nationale-pour-l-accueil-du-jeune-enfant>.
- « L'accueil collectif ». Ministère des Solidarités et de la Santé, 30 mai 2021.
<https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/familles-enfance/accueil-du-jeune-enfant/article/l-accueil-collectif>.
- « Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0045 du 22/02/2007 ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=mTHKeLtMyykTf-1-Z8toyyFhcwyKu5xIeQs35Cxnt70=>.
- « Légifrance - Publications officielles - Journal officiel - JORF n° 0130 du 08/06/2010 ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.legifrance.gouv.fr/download/pdf?id=em56LkeEVdvtNjuAKl9WEkMHYQvynO2QRjcUgr2Y2Q=>.
- Ministère des affaires sociales et de l'intégration. *Programme des études préparant au diplôme d'État de puéricultrice*. Berger-Levrault., s. d.

- Santé, Ministère des Solidarités et de la, et Ministère des Solidarités et de la Santé.
« Guide “Établissements d’accueil du jeune enfant” ». Ministère des Solidarités et de la Santé, 30 mai 2021. <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/guides/article/guide-etablissements-d-accueil-du-jeune-enfant>.
- « Section 1 : Actes professionnels. (Articles R4311-1 à R4311-15) - Légifrance ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGIARTI000006913901/2004-08-08/>.
- « Sous-section 4 : Personnels. (Articles R2324-33 à R2324-45) - Légifrance ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006196367/>.

Livres

- Dr Rossant, Lyonel, et Jacqueline Dr Rossant-Lumbroso. « Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans », Odile Jacob., 30, 2019.
- Dr Rossant-Lumbroso, Jacqueline, et Lyonel Dr Rossant. « Bien nourrir bébé de 0 à 3 ans », Odile Jacob., 23, 2019.
- Evin, Evelyne. *La diversification menée par l’enfant en pratique*. Mango., 2019.
- Gassier, Jacqueline, et Colette de Saint-Sauveur. « Le guide de la puéricultrice », Elsevier., 1137-38, 2019.
- « Le guide de la puéricultrice », Elsevier., 1137-38, 2019.
- « Le projet éducatif une déontologie tournée vers l’enfant ». In *Le guide de la puéricultrice*, Elsevier., 1138, 2019.
- « le projet pédagogique ». In *Le guide de la puéricultrice*, Elsevier., 1139, 2019.
- « le projet pédagogique ». In *Le guide de la puéricultrice*, Elsevier., 1138-39, 2019.

- Jacqueline Gassier et Colette de Saint-Sauveur. « Le guide de la puéricultrice », Elsevier., 4, 2019.
- « Le guide de la puéricultrice », Elsevier., 1135, 2019.

Dictionnaire

- « GUIDER : Définition de GUIDER ». Consulté le 30 mai 2021.
<https://www.cnrtl.fr/definition/guider>.
- Paillard, Christine. « Dictionnaire des concepts en sciences infirmières », 4ème éditions., 94/96/98. Setes, 2018.
- « Dictionnaire des concepts en soins infirmiers », 4ème édition., 3-4, 2018.
- « Dictionnaire des concepts en soins infirmiers », 4ème édition., 184, 2018.
- Paul, Maela. « Accompagner les adolescents « L'école des parents » ». In *Ce qu'accompagner veut dire*, Eres., 28, 2018.

Source des trois images de première de couverture

- <https://lesprosdela petiteenfance.fr/formation-droits/agenda-des-formations/les- formations-de-lassociation-bien-traitance/pour-une-meilleure-communication-entre- adultes-parents-et-professionnels>
- <https://fr.dreamstime.com/photo-libre-droits-famille-jeune-bébé-mangeant-repas-à- maison-image36608755>
- <https://www.goodgout.fr/coin-parents/rubrique-abecedaire-de-la-diversification-3.html>

Annexe

Annexe I : La charte nationale pour l'accueil du jeune enfant établie par le Ministère des Familles, de l'Enfance et des Droits des femmes

Annexe II : Tableau à double entrées du PNNS

Annexe III : Tableau à double entrées du carnet de santé

Annexe IV : Outil d'enquête

Annexe V : Retranscription de l'entretien avec la puéricultrice 2

Annexe VI : Documents remis par la puéricultrice 2 lors de l'entretien

LA CHARTE NATIONALE POUR L'ACCUEIL DU JEUNE ENFANT

DIX GRANDS PRINCIPES POUR GRANDIR EN TOUTE CONFIANCE

1. Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille.
2. J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités.
3. Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. Je me sens bien accueilli.e quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache.
4. Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnel.le.s qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir.
5. 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.
6. Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement.
7. Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnel.le.s qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité.
8. J'ai besoin d'évoluer dans un environnement beau, sain et propice à mon éveil.
9. Pour que je sois bien traité.e, 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.
10. 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.



Cadre national pour l'accueil du jeune enfant - 2

¹⁰⁷ https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/accueil_jeune_enfant_cadre_national.pdf

Enfants : les grandes phases de la diversification alimentaire

	1 ^{er} MOIS	2 ^e MOIS	3 ^e MOIS	4 ^e MOIS	5 ^e MOIS	6 ^e MOIS	7 ^e MOIS	8 ^e MOIS	9 ^e MOIS	10 ^e MOIS	11 ^e MOIS	12 ^e MOIS	2 ^e ANNÉE	3 ^e ANNÉE
Lait	Lait maternel exclusif ou												Lait 2 ^e âge ou de croissance	
	Lait 1 ^{er} âge exclusif												Lait 1 ^{er} ou 2 ^e âge	
Produits laitiers	Yahourt												Lait 2 ^e âge ≥ 500ml/J	
Fruits	Tous : très mûrs												ou cuits, mixés, texture homogène lisse -> crus, écrasés	
Légumes	Tous : purée, lisse												petits morceaux	
Pomme de terre	Purée,												lisse -> petits morceaux	
Légumes secs													15-18 mois : en purée	
Farines infantiles (céréales)	Sans gluten												Avec gluten	
Pain, produits céréaliers													Pain, pâtes, semoule, riz	
Viandes, poissons	Tous												10g/j (2cc) Hachés : 20g/j (4cc) 30g/j (6cc)	
Oeuf													1/4 (dur) 1/3 (dur) 1/2	
M. G. ajoutées													Huile (olive, colza...) ou beurre (1cc d'huile ou noisette de beurre au repas)	
Boissons	Eau pure : proposer en cas de fièvre ou de forte chaleur												Eau pure	
Sel													Peu pendant la cuisson, ne pas resaler à table	
Produits sucrés													Sans urgence, à limiter	



MANGERBOUGER
PROGRAMME NATIONAL NUTRITION SANTÉ



¹⁰⁸ <https://www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Manger-mieux-a-tout-age/Enfants/De-6-mois-a-3-ans/La-2eme-etape-de-diversification-9-12-mois>

REPÈRES D'INTRODUCTION DES ALIMENTS

Surveillance médicale

CHEZ L'ENFANT DE 0 À 3 ANS¹

D'après les recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS).

Pas de consommation Consommation possible Consommation recommandée

	1 ^{er} mois	2 ^e mois	3 ^e mois	4 ^e mois	5 ^e mois	6 ^e mois	7 ^e mois	8 ^e mois	9 ^e mois	10 ^e mois	11 ^e mois	12 ^e mois	2 ^e année	3 ^e année
Lait	Lait maternel exclusif ² ou « Lait 1 ^{er} âge » exclusif ³						Lait maternel ou « Lait 2 ^e âge » 500 ml ³							
Produits laitiers ³							Yaourt	Yaourt ou fromage blanc nature	→ Fromages					
Fruits							Tous : très mûrs							
Légumes							Tous : purée lisse				Écrasés, en morceaux ⁴			
Pommes de terre							Purée							
Légumes secs											15-18 mos : en purée ⁴			
Farines infantiles (céréales)														
Pain, produits céréaliers											Pain, pâtes fines, semoule, riz ⁴			
Vandres ⁵ , poissons, très cuits							Tous, mûrs et très cuits ⁴ : 10 g/l = 2 cuillères à café				Hachés et très cuits : 20 g/l = 4 cuillères à café		30 g/l = 6 cuillères à café très cuits	
Œufs							1/4 (dur)				1/2 (dur)		1/2	
Matières grasses ajoutées							Huile (olive, colza, etc.) ou beurre (1 cuillère à café d'huile ou 1 noisette de beurre au repas)							
Boissons	Eau pure : proposer à volonté										Eau pure			
Sel											Peu pendant la cuisson ; ne pas resaler à table			
Produits sucrés ⁴											À limiter			

1. S'il existe dans votre famille un risque d'allergie, parlez-en à votre médecin avant toute diversification.
2. Appellations réglementaires : préparation pour nourrissons, préparation de suite et aliment lacté destiné aux enfants en bas âge.
3. Les fromages et produits laitiers au lait cru sont déconseillés.

4. À adapter en fonction de la capacité de mastication, de digestion et de la tolérance digestive de l'enfant.
5. Limitez les charcuteries, sauf le jambon blanc.
6. Biscuits, bonbons, crêpes desserts, desserts lactés, chocolats, boissons sucrées, confitures.

Annexe IV : Outil d'enquête

Bonjour, je m'appelle Colombe Sigaut, je suis étudiante puéricultrice.

Je souhaite tout d'abord vous remercier pour ce temps si précieux que vous m'accordez. Cet échange va me permettre d'enrichir mon travail de recherche.

Je réalise mon mémoire autour de la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an.

Ces entretiens seront anonymisés, aucun nom ou lieu ne sera divulgué. Par la suite je devrai réaliser une retranscription de cet échange dans le but d'établir une analyse. Me permettez-vous d'enregistrer cet entretien ? Ces enregistrements seront détruits une fois la retranscription réalisée.

Question 1 : Pouvez-vous me parler de votre parcours professionnel ?

Relance : Depuis combien d'années étiez-vous infirmière ?

Depuis quand êtes-vous devenue puéricultrice ?

Qu'est-ce qui vous a amenée à suivre la formation de puéricultrice ?

Qu'est-ce qui vous a amenée à exercer en EAJE ?

Quelle formation avez-vous suivie concernant la diversification alimentaire ?

Objectifs : *Faire connaissance avec la personne interrogée. Découvrir ce qui l'a amenée à suivre la formation de puéricultrice, mais également à travailler au sein d'un EAJE. Instaurer un climat de confiance avec la personne interrogée.*

Question 2 : Pouvez-vous me relater une expérience où vous avez accompagné des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an ?

Relances : Pouvez-vous m'expliquer comment vous avez procédé pour guider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an ?

Objectifs : *Tout en laissant l'interlocuteur s'exprimer, je souhaite avoir un aperçu de l'accompagnement qui est proposé aux parents dans la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an. Cela permet également à l'interlocuteur de se sentir en confiance en abordant une situation dont il a connaissance, pour ainsi poursuivre l'entretien.*

Question 3 : Qu'est-ce qu'est selon vous l'accompagnement ?

Relance : Qu'est-ce qu'est selon vous l'accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire chez l'enfant ?

Quelle attitude adoptez-vous lorsque vous accompagnez des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire ?

Que mettez-vous en place lorsque vous menez un accompagnement auprès de parents dans la mise en place de la diversification alimentaire ?

Objectifs : *Ce qu'est l'accompagnement selon la puéricultrice. Si l'adoption d'une posture d'accompagnement permettait à la puéricultrice d'aider des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire.*

Question 4 : Qu'est-ce que la parentalité selon vous ?

Relance : Selon vous qu'apporterait le soutien à la parentalité dans la mise en place de la diversification alimentaire ?

Objectifs : *Découvrir les termes mis derrière le soutien à la parentalité. Découvrir si le soutien à la parentalité pourrait permettre d'aider les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire.*

Question 5 : Pouvez-vous me raconter une situation où vous avez soutenu des parents dans ce processus de parentalité dans le cadre de la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an ?

Relance : Pouvez-vous m'expliquer comment vous avez procédé pour guider des parents dans leur rôle de devenir parents, dans la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an ?

Objectifs : *Observer la place qu'occupe le soutien au processus de parentalité en EAJE et la place de la puéricultrice. En effet, cette question me semble importante dans la mesure où mon sujet porte sur le lieu des EAJE. Découvrir les manières dont la puéricultrice en EAJE soutient des parents dans ce processus de parentalité dans le cadre de la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1 an.*

Question 6 : Pouvez-vous apporter deux éléments, remarques concernant ce sujet qui n'ont pas été abordés au cours de cet entretien ?

Objectifs : *Cela permet à la puéricultrice d'aborder un sujet que j'aurais omis d'évoquer au cours de l'entretien et ainsi d'enrichir ce travail. Cela permet également de recueillir des remarques constructives dans l'élaboration de ce mémoire.*

Annexe V : Retranscription de l'entretien avec la puéricultrice 2

Entretien de la puéricultrice n°2 le 29/04/2021

Durée de l'entretien : 37minutes et 11secondes

ÉTUDIANTE : Bonjour je m'appelle Colombe Sigaut, donc je suis étudiante Puéricultrice. Donc je voulais d'abord commencer par vous remercier pour euh ce temps précieux que vous m'accordez, pour répondre bah à cet entretien. Donc je fais mon mémoire de recherche autour de l'accompagnement et de la mise en place de la diversification alimentaire de 4 mois à 1an. Et donc euh ces entretiens seront anonymisés, donc aucun nom, lieu ne sera divulgué. Et par la suite je devrai effectuer une retranscription de cet échange dans le but d'établir une analyse. Ces enregistrements seront détruits une fois la retranscription réalisée. Donc je voulais savoir si vous étiez d'accord d'être enregistrée ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Aucun problème, aucun problème.

ÉTUDIANTE : D'accord, bah on va commencer du coup. Est-ce que vous pouvez me parler un petit peu de votre parcours professionnel ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Alors moi je suis infirmière, j'ai été diplômée euh en 93. J'ai travaillé 6 ans en soins généraux, en chirurgie et je me suis spécialisée à l'issue de ces 6 ans d'expérience professionnelle. Et ensuite, j'ai travaillé 10 ans en pédiatrie en CHU. Euh.....et à l'issue de ces 10 ans j'ai quitté Bordeaux, et donc là en changeant... de secteur géographique je suis partie exercer en crèche. Et donc je suis en crèche depuis 2008.

ÉTUDIANTE : D'accord. Donc qu'est-ce qui vous a amenée à suivre la formation de puéricultrice ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Alors la puériculture m'a toujours intéressée. Je crois que depuis l'enfance je dis que je veux devenir infirmière puéricultrice [RIRE] j'en ai un souvenir assez précis euh... voilà. Donc ça remonte effectivement à l'enfance. Le soin m'a toujours plu et j'avais déjà fait le mémoire de fin d'étude de puer..., euh d'infirmière pardon, sur la puériculture et l'accompagnement aux familles et aux enfants dans les soins douloureux. Donc c'est déjà dans les tiroirs et dans ma tête très clair voilà. Donc voilà la puériculture a toujours été une évidence, je ne sais pas dire la raison plus avant mais voilà euh... le soin à l'enfant, la prise en charge des familles, le relationnel que ça implique, ça m'a toujours attirée, voilà.

ÉTUDIANTE : Et qu'est-ce qui vous a amenée du coup à travailler en EAJE ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Alors là, c'est effectivement le fait euh...de déménager. Et.... les difficultés liées à l'exercice euh....hospitalier... Euh... J'avais déjà 3 enfants et l'exercice hospitalier me devenait difficile à entrevoir pour le concilier avec une vie de famille telle que j'envisageais la vie de famille parce que c'est beau de dire qu'on est là pour accompagner et soutenir les familles mais si soi-même on piétine la sienne, ça devient un peu compliqué [RIRE]. Donc annuler des vacances, des weekends, basculer sur une nuit de manière impromptue, être renvoyée à 10h pour revenir à 7 et tout ça au bout de 15 ans 16 ans et bien voilà, j'avais pas dans l'idée... et en revenant dans le Lot-et-Garonne je ne trouvais pas de service de pédiatrie dans lequel j'aurais pu me reconnaître aussi. Donc voilà c'était l'occasion de changer de secteur d'activité et je suis partie euh...dans l'accueil, voilà.

ÉTUDIANTE : D'accord. Et quelle formation avez-vous suivie concernant la diversification alimentaire ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Alors ça j'ai envie de dire au cours de la formation de puériculture, il n'y a pas eu de formation particulière complémentaire si ce n'est l'expérience qu'on peut avoir aussi personnellement et l'expérience qu'on acquiert auprès des enfants au quotidien. Ce qui est sûr et qu'on peut observer au cours des années de puéricultrice [RIRE] c'est que la diversification suit un petit peu des modes et en tout cas, pour l'âge d'introduction de la diversification, il y avait un courant plutôt quand j'ai démarré autour de 5-6 mois hein, on entendait et j'ai été formée à l'alimentation lactée exclusive qui convient et suffit au bon développement de l'enfant jusqu'à ses 6 mois, et puis on va dire qu'une dizaine d'années après, ça a été bien avancé hein, on commence et avoir des enfants que l'on diversifie vers 3-4 mois avec des règles qui changent aussi, donc voilà mais plutôt à revenir à la diversification vers 4-5- 6 mois, ah donc on voit bien que ça change un petit peu.

ÉTUDIANTE : D'accord. Euh...alors est-ce que vous pouvez me relater une expérience où vous avez accompagné des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire euh de 4 mois à 1 an ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Alors relater, j'ai une situation par exemple qui me revient où il y avait justement des difficultés pour l'enfant à accepter la cuillère et la texture euh... voilà, donc je vais me tenir à cette expérience-là, quitte à prendre une autre. Alors c'est ce qui a pu forger ma position, parce que quand on accompagne, effectivement on se base justement sur notre

propre expérience et les convictions qu'on a pu acquérir. Parce qu'on entend encore parfois, j'ai des familles qui reviennent euh, bah, à penser la diversification en mettant de la purée dans le lait et dans le biberon. C'est des choses auxquelles je n'adhère pas du tout effectivement. J'essaie d'accompagner et d'argumenter pour accompagner les parents différemment. Non voilà, j'ai le souvenir de ce petit garçon qui était un bébé très menu, euh encore très bébé, qui aimait beaucoup les bras, qui n'était pas attiré par la motricité, qui dormait beaucoup et qui avait un rythme de bébé jusqu'à 4-5 effectivement 6 mois. Et la diversification, le médecin avait demandé à ce qu'elle démarre à 4 mois et cet enfant effectivement, la cuillère, il n'en voulait pas du tout. Euh mais bon voilà c'est une consigne médicale, un avis médical, une préconisation médicale, ben les parents ils suivent et c'est bien normal donc on s'est, et je vais donc employer le mot, acharné à lui proposer la cuillère, à compléter par des biberons derrière, et donc une cuillère qu'il refusait et des pleurs voilà. Je crois que papa et maman ils ont tenu 1 mois, un mois et demi. Et je leur ai proposé de renoncer à ça en disant, la cuillère il la prendra un jour et de rester à l'alimentation lactée exclusive et euh du coup, plus tard, hein on a laissé passer, je crois qu'il a démarré bien après 6 mois, du coup hein après ses 6 mois en tout cas, et bien après il l'a pris quoi. Hein voilà, donc la règle dans ce cas-là c'est vraiment de respecter le choix des familles, elles vont vers le salé ou le sucré et comme elles veulent, on démarre à la cuillère et on va au rythme de l'enfant, effectivement, en se disant que s'il en prend que quelques-unes de cuillères, ben on complète avec du lait et on abaissera la ration de lait quand il commencera à en prendre un petit peu plus, et on y va vraiment au rythme de l'enfant et de ses envies voilà. Je pense que pour certains enfants passer à la cuillère trop tôt, bah c'est compliqué. Et à l'inverse, il y en a, quand il y a les grands frères, les grandes sœurs qu'ils voient tout le monde attablé et qu'ils ont très envie de rejoindre ce cercle-là, euh ben l'étape de diversification purée dure très, très peu de temps, pour vraiment très vite basculer sur une participation active de l'enfant à porter lui-même les morceaux à la bouche et donc passer à une diversification directement, quasiment en morceaux. Ouh là ! La partie plus purée ou écrasé aura duré à peine deux mois. Donc ça et l'expérience que j'ai dit juste avant et ben il y a un peu de tout quoi.

ÉTUDIANTE : D'accord.

PUÉRICULTRICE N°2 : Je sais pas si ça répond clairement à la question ?

ÉTUDIANTE : Ah si, tout à fait, c'est très intéressant.

PUÉRICULTRICE N°2 : Hein moi, le discours que je tiens auprès des familles, parce que ici il y a peu de pédiatres en Lot-et-Garonne, donc il faut qu'ils se sentent accompagnés réellement

pour la diversification, on leur a dit c'est bon vous pouvez commencer, mais bon ils n'ont pas forcément après toutes les clés. Euh... la façon dont j'essaie de leur présenter la diversification, c'est vraiment pas simplement la diversification comme je dis du tube digestif. Mais vraiment, permettre à l'enfant et favoriser l'évolution de l'enfant vers un mode seulement d'alimentation différente, mais en rapport à son corps, en rapport à son environnement différent, c'est-à-dire que le lait, le biberon ça se prend dans les bras dans un relationnel très intime et un duel, un duo tout cas. Euh par contre, la diversification ça veut dire que l'enfant va être en capacité de devenir acteur, il va changer de rapport à l'environnement, puisqu'il va souvent être assis même si c'est au transat, du coup d'une vision du plafond, il passera à une vision horizontale sur un environnement plus large. Il a la capacité de bouger ses mains, de devenir un petit peu acteur et donc c'est vraiment ce qu'on recherche aussi c'est à lui apprendre à déglutir de manière différente, hein... il n'est plus sur des liquides. Or si on met de la purée dans du lait ben voilà on diversifie le tube digestif et on ne permet pas à l'enfant d'évoluer, de grandir, donc voilà. C'est toutes ces notions là que j'aborde ou que j'introduis voilà, dans l'échange avec les familles, quand elles sont autour de la diversification. Il n'y a aucune pression, on n'a jamais vu d'enfant qui refuse *ad vitam* la cuillère, simplement des fois une question de temps et ben voilà, parfois ils sont pas prêts et bien respecter leur temps pour ça aussi quoi.

ÉTUDIANTE : Oui tout à fait. Ben là je vais vous poser une autre question sur un autre versant, on va dire qu'est-ce que selon vous l'accompagnement ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Et bien justement, là aussi on parle d'accompagner l'enfant à son rythme et en fonction de ses besoins, c'est la même chose la famille hein. Donc, nous par exemple, ici en crèche il n'y a pas de tableau préétabli avec à tel âge on commence tel weekend, il aura H+ temps, on démarre tel légume, tel... voilà. On suit vraiment ce que les familles ont décidé. On a des fiches par contre de diversification, je pourrai t'en passer une d'ailleurs, j'ai attrapé une fiche sur la diversification générale et après on a un petit outil nous interne que j'avais mis en place quand j'ai démarré avec pour chaque enfant la possibilité de cocher une fois que l'introduction a été faite à la maison, hein que ce soit pour le légume, pour le sucré, que ce soit pour les différentes sources de protéines, pour le pain, pour le boudoir, voilà voilà. Hein on coche au fur et à mesure pour vraiment respecter le rythme de la famille. Alors, certains initient des choses, donc l'accompagnement ça va être juste de faire des points régulièrement pour pouvoir permettre à l'enfant d'avoir la même chose à la crèche qu'à la maison, et pour d'autres, l'accompagnement va être un peu plus important. Si comme je dis et ben ils ont pas de conseils, qu'ils ont besoin d'être guidés un petit peu, quand on voit qu'à 8-9 mois on a toujours

pas parlé de pain, de tout ça ben voilà, on peut poser la question. Et l'accompagnement va se faire dans ce sens-là, afin d'ouvrir la porte sur la possibilité de passer à autre chose, parce que voilà, là aussi des fois les visites sont de loin en loin, et l'enfant lui il veut avancer [RIRE], et donc voilà quand on observe un enfant qui en est capable, qui portent à la bouche. Expliquer beaucoup aux familles, voilà on a l'image de certaines familles qu'on va pouvoir passer au pain, au boudoir, à la craquotte, que quand ils ont des dents, donc bien expliquer à la famille aussi que les premières dents qui poussent très souvent ce sont les incisives, mais ce n'est pas avec celles-ci qu'on marche, bien au contraire, par contre elles coupent donc des fois les enfants qui n'ont pas ces dents-là et ben c'est mieux, pour commencer les morceaux, ça évitera de détacher un trop gros morceau, qui après va les gêner et mettre plus de temps à ramollir, et des fois, basculer un petit peu vite d'où le risque de fausse route, et souvent les parents qui retardent l'introduction de matière dure, ben c'est cette crainte-là en fait du morceau qui va s'engager dans la gorge, et de la frayeur que cela entraîne du côté des parents. Donc bien expliquer qu'on mâche avec sa mâchoire, que le bol alimentaire il est préparé par les sucs salivaires, et que les dents là-dedans on s'en passe largement quand on est un bébé de 8 ou 9 mois, et que ça empêche pas, et que bien au contraire ça soulage ses gencives qui bien souvent sont en travail, que ça permet à l'enfant d'acquérir ce geste hein, les accompagnements qu'on peut faire aussi, c'est autour de certaines euh... pour certaines familles, autour de la tenue pour certaines familles ça va être nullement gênant que l'enfant apprenne, c'est-à-dire que apprendre, ça veut dire que une fois sur deux, une fois sur trois, il va atteindre la bouche, les autres fois donc par définition ça va aller à côté, hein et ça c'est pas un souci d'être sale, d'y en avoir plein ses doigts. Voilà, pour certaines familles c'est pas un souci, et pour d'autres si, là aussi, accompagner dans le fait que c'est important pour l'enfant qu'il acquiert ce schéma tout seul, et que pour l'acquérir et ben il faut le laisser faire. Voilà, donc ça viendra pas forcément à 8-9 mois, mais encore que voilà ces enfants au début on va avoir le droit de picorer des fruits écrasés, de porter le pain à la bouche, ça sera différent qu'un enfant qui n'est nourrit que à la cuillère. Aussi, ici on a l'habitude que quand ils passent à table vraiment, qu'ils quittent le transat et vont avoir une tablette devant eux, de faire euh... l'alimentation à double commande, donc là aussi on sait bien que l'enfant avec sa cuillère il va pas mettre forcément grand-chose dans sa bouche. Et malgré tout, il faut lui apporter la ration nutritionnelle nécessaire chaque jour, donc il faut quand même c'est sûr et qu'il en mette un petit peu dans son petit ventre, donc on aide avec notre cuillère nous aussi, mais pour qu'il puisse acquérir ce schéma là aussi. Donc avec la famille, ça peut aussi être ce travail-là, d'accompagnement sur la façon de proposer le repas, et comme on a parlé jusqu'à 1 ans, là aussi, pour en revenir à ces enfants qui ont vraiment besoin de ce cercle de convivialité,

les enf... les parents qui nous rapportent, des fois à la maison je sais pas pourquoi le soir il veut plus, il veut plus de son biberon, ben je crois, qu'il vous dit qu'il veut manger avec vous, donc parfois on se dit bête, mais voilà les parents veulent bien faire, consacrer du temps que pour bébé, donc il le font manger à part, et tout ça et à partir d'un moment l'enfant ce qu'il veut, c'est ce temps de convivialité, d'échange, et d'y être associé, pas juste à côté, donc il veut rejoindre la table de la famille euh, et donc passer plus vite à un repas euh..... complet, diversifié, et qu'il va réellement partager avec sa famille. La diversification pour moi c'est tout ça, c'est pas seulement ce qu'il y a dans l'assiette voilà. Après j'ai pas du tout parlé de qualité, donc je sais pas si c'est des questions qui vous intéressent ? Comment sont faites les purées, ce qu'on met dedans ?

ÉTUDIANTE : Vous pouvez expliquer, c'est vraiment intéressant.

PUÉRICULTRICE N°2 : Voilà donc l'accompagnement, ça peut vraiment être aussi la composition des purées, certaines familles font le choix des petits pots, certains font même les purées. Donc on peut aussi accompagner les familles de ce côté-là. Donc nous ici, les purées sont faites en cuisine centrale, on a la chance vraiment d'avoir un cuisinier qui les fait comme à la maison. Donc il part vraiment du..... légume, du fruit, parfois on a des compotes aussi, c'est plus rare, c'est plus des petits pots pour les compotes, mais les purées sont vraiment faites comme à la maison avec un tiers de liant de féculent et les deux tiers de légumes, et ensuite de l'eau, pas de sel rajouté, et voilà. Parfois, on accompagne aussi les familles là-dessus sur le rythme on suit aussi leurs habitudes, dans l'idéal c'est un seul légume sur deux trois jours, donc on suit ça aussi, hein donc, c'est-à-dire qu'on essaie d'avoir la même chose que la veille, surtout qu'au début ils ne finissent pas leur ration hein, donc c'est facile de garder hein euh... la moitié de la ration pour le lendemain, et toujours pareil de faire en fonction du choix des parents, voilà.

ÉTUDIANTE : D'accord. Euh, donc là vous m'avez parlé d'accompagnement, j'avais juste une question sur l'attitude euh : Quelle attitude adoptez-vous lorsque vous accompagnez les parents dans la mise en place de la diversification alimentaire ?

PUÉRICULTRICE N°2 : L'attitude, c'est-à-dire dans quel contexte survient l'entretien ?

ÉTUDIANTE : Sur votre posture, votre positionnement face... ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Comme tous les moments d'accompagnement, bah c'est d'abord de l'écoute et répondre de manière individualisée à leurs questions. Donc c'est pas comme on le fait là, en déroulant euh... les éléments qu'on veut leur apporter, mais vraiment en répondant à

leurs questions et en instillant dans la conversation les connaissances et les notions qui nous paraissent importantes à donner, et bien sûr en partant comme toute démarche éducative, de ce qu'ils ont besoin en particulier, cette famille-là, et au vu de la situation et de l'enfant qu'on connaît en plus l'accueillant. On a la chance à la différence de l'hôpital ou en consultation PMI, où c'est juste sur des moments de saisir, là on a la chance de partager un quotidien avec l'enfant et d'avoir du coup nous aussi une certaine connaissance des réactions de cet enfant-là, en particulier pour guider, pour accompagner au mieux les familles dans leur, dans leur euh... dans leurs difficultés, s'il y en a, parce que c'est pas toujours en vue de difficultés l'accompagnement, ça peut être justement hein, comme je disais dans la mesure où ils ont pas ou peu accès à des consultations réellement de pédiatrie, c'est vraiment de cet ordre-là. Donc c'est vraiment un accompagnement qui fait pas forcément réponse à une difficulté particulière, mais simplement du guidage sur tel ou tel thématique, que ce soit le sommeil, le jeu ou l'alimentation.

ÉTUDIANTE : D'accord. Est-ce que vous mettez... enfin, qu'est-ce que vous mettez pour mener cet accompagnement des parents dans la mise en place de la diversification alimentaire ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Alors il n'y a pas d'atelier particulier, si c'est ça qui est demandé. Parfois, il y a eu des formations, dans ce cas-là on propose aux familles, on propose. Il y a peu d'adhésion voilà, euh... les formations et les temps d'ouverture, il n'y a pas forcément beaucoup d'adhésion. Après il y a de la documentation parfois et qui est euh proposée et mise à disposition, mais ça va plus être dans l'échange simplement et individuel, il n'y a pas de temps commun ou rarement, voilà.

ÉTUDIANTE : D'accord. Là je vais aborder une autre question faisant partie de mes recherches, du coup ça serait autour de la parentalité, donc qu'est-ce que c'est pour vous la parentalité ?

PUÉRICULTRICE N°2 : La parentalité bah c'est la place du parent. Alors comme je suis en crèche, je vais surtout parler par rapport à notre quotidien en crèche et du coup, s'il y a d'autres notions, où ça répond pas complètement à vos attentes, vous me direz hein ?

ÉTUDIANTE : Oui.

PUÉRICULTRICE N°2 : Mais bon l'axe du projet pédagogique autour de la parentalité, c'est laisser la place aux parents. Hein, bien garder à l'esprit que nous sommes qu'un relais éducatif, et les maintenir à leur place, ça passe par tout un tas de petites actions, de petites ou de grosses actions, mais disons que ça fait partie du quotidien de ne pas perdre de vue, alors pour moi en tant que responsable de structure, pour le faire vivre auprès des équipes et être vigilant au

quotidien à ce que ça ait un réel sens, donc nous on va dire que ça passe euh... par l'accueil qu'on peut leur faire dès le début, ouvrir nos portes, sur les entretiens d'inscription, laisser la place aux parents de livrer ce dont ils ont envie, chacun donne de leur histoire, de leur histoire de parents, de l'arrivée de ce bébé, euh... vraiment être à l'écoute pour après apporter une attention, une prise en charge réellement individualisée à chacun, ça passe déjà par ce temps-là. Ce que moi j'aime qui se fasse c'est que l'accueil démarre à proprement parler pendant le temps de familiarisation, d'adaptation, laisser vraiment la place aux parents, les accueillir, ouvrir la structure, la section, qu'ils puissent échanger, et là aussi livrer ce dont ils ont envie et besoin de parler autour de leur enfant. Dans le quotidien, ensuite et bah ça va être tous les rapports, échanges au quotidien qu'on peut avoir avec eux, le temps qu'on va leur laisser justement pour s'exprimer, nous éventuellement poser les questions, mais le temps d'expression est plus le soir au départ, plutôt que le matin à l'arrivée, pour la plupart ce sont des familles qui courent au travail derrière, mais le temps d'échanger est vraiment important, pour les tout-petits puisque là on est sur la tranche 4 mois - 1 an. Bein je vais me fixer plus là-dessus, on a un support qui fait le lien entre les deux. On a un petit cahier de liaison qui vraiment fait le lien, donc là-dessus s'exprime aussi le besoin des parents ou pas euh d'investir ce support. Bah et ça on le respecte, pour certains ils vont se contenter de lire ce qu'on a mis, pour certains ils n'en expriment pas du tout le besoin et le cahier ne vit pas, dans ce cas-là c'est abandonné hein, et pour d'autres bien au contraire, il y a même des échanges, c'est-à-dire que aussi ils vont prendre des notes dessus, euh... laisser une trace de ce que l'enfant a vécu pendant que nous, nous ne l'avons pas vu, et donc tous ces liens quotidiens sont renforcés par cette trace écrite. Euh, la place des parents au quotidien pendant ce temps d'accueil, euh bah ça va être de pouvoir laisser la trace de tout ce que l'enfant a de particulier, de les appeler directement s'il y a une difficulté particulière. Alors la difficulté, l'altération de l'état général avec une apparition de température, des choses comme ça bien sûr évidemment. Mais bien, en tout cas si ce n'est pas au moment de la difficulté, en donner transcription orale le soir c'est vraiment important. C'est aussi euh dans notre positionnement au quotidien, euh... de répondre vraiment à notre mission, c'est-à-dire accueillir l'enfant et l'accueil de l'enfant est bien ne pas le caler, le projeter, sur nos propres positions de parents, et donc le travail auprès de l'équipe surtout auprès des tout-petits, des fois il réside là-dedans. L'accueil en crèche n'est pas réservé aux parents qui travaillent. L'accueil en crèche est aussi un temps de socialisation pour les enfants mais aussi pour les parents. C'est un temps de social, on rencontre d'autres familles, d'autres parents, et se dire qu'on est là pour vraiment répondre aux besoins de chacun, donc pour certains, ben voilà, l'enfant est là et le parent est à la maison à ses loisirs, tout ça doit se passer le plus sereinement possible et euh...

et donc ça c'est parfois un travail auprès des équipes, voilà. Et tout particulièrement pendant ces temps troublés de pandémie, mais derrière la COVID, tous les problèmes sociaux ou familiaux ou euh... médicaux persistent hein, et c'est-à-dire que des familles en difficultés, des mamans qui vont pas bien que l'on va donc accompagner dans ce sens-là, en leur permettant d'être lieu ressources, un lieu où elles vont pouvoir laisser leurs enfants en toute confiance et pouvoir se consacrer du temps à elles pour aller mieux, se divertir, refaire du lien social, souffler quelle qu'en soit la raison, c'est vraiment important. Donc l'accompagnement, il est vraiment divers et varié, en tout cas ce qui est sûr c'est que notre mission première c'est d'avoir une position d'ouverture pour vraiment s'adapter à la situation de chacun, voilà. C'est ce qui me semble le plus important dans la notion de parentalité, parce qu'ils attendent pas tous la même chose, c'est pour ça qu'il n'y a pas une réponse, pour moi il n'y a pas une réponse uniforme, voilà. Et on doit aussi respecter, certains nous livrent vraiment très peu de chose. Et donc moi, ce à quoi je travaille avec les équipes, c'est de partir toujours pareil de l'enfant. Si effectivement on s'aperçoit que l'enfant manifeste des difficultés, euh... un mal-être, bon ben là effectivement il y a une problématique, donc ensemble avec la famille il va falloir en discuter, échanger pour trouver les solutions ensemble, euh... bah des solutions ça passe souvent par décortiquer, comprendre ce qu'il se joue pour cet enfant, et pourquoi il a fait cette manifestation-là, mais pour d'autres, c'est des difficultés de l'équipe qui se pose des questions, mais l'enfant va très bien. Mais si lui il va très bien, avec tout ça, il y a pas de raison et on doit respecter là aussi que la famille n'a pas forcément, n'a pas vraiment investi la crèche avec de gros guillemets de la même manière que les autres, et que voilà pour certains, ils n'ont pas besoin de savoir ce qu'il s'est passé de la journée. Donc voilà, donc nous ça nous paraît important qu'il l'entende, donc on a dit un minimum quand même, mais on ne peut pas aller au-delà de ce qu'attendent certaines familles effectivement, voilà. Ça répond un peu ?

ÉTUDIANTE : Tout à fait, merci.

PUÉRICULTRICE N°2 : Bon [RIRE]

ÉTUDIANTE : J'avais une question. Du coup, selon vous, qu'est-ce qu'apporterait le soutien à la parentalité dans la mise en place de la diversification alimentaire sur cette même tranche d'âge, 4 mois 1 ans ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Qu'est-ce que ça apporterait ? Pourquoi on le met au conditionnel ? Qu'est-ce que ça apporte ?

ÉTUDIANTE : Oui

PUÉRICULTRICE N°2 : Hein voilà [RIRES]. Parce qu'on le fait hein, voilà [RIRE]. Alors déjà ça passe pas forcément parce que c'est vrai que j'ai beaucoup dit « je » parce que c'est moi qui suis interviewée. Mais l'équipe notamment sur cette section-là qui est une équipe composée d'auxiliaires de puériculture, et euh d'une assistante maternelle, qui est pareil et euh avec les tout-petits depuis de nombreuses années. Donc une information passe par l'équipe hein, voilà. Les échanges, et très souvent, sont fait par l'équipe. Moi j'interviens un peu plus ponctuellement, aussi quand il y a une demande, pour les départs, mais c'est vraiment par l'équipe, donc c'est vraiment sur ces échanges sur euh... rebondir sur une question, ou parfois il y a même pas forcément de questions justement, mais c'est en relatant ce qui s'est passé dans la journée. On évoque le repas : Ah bah tiens, nous... il manifeste par exemple plus tellement de désir pour prendre son biberon au goûter. Est-ce que vous êtes ok pour qu'on teste ou est-ce que vous l'avez vous-mêmes fait de commencer les laitages ? Voilà. Ça va être de ce style là, ça va être vraiment être à l'écoute, en réponse, ajuster et de manière réactive au jour le jour avec ce que manifeste l'enfant, toujours pareil, toujours pareil, toujours pareil, pour ne pas appliquer des règles, un calendrier précis, mais bien s'ajuster à ce que l'enfant manifeste. Parce que là aussi on se fait en tant que parent, bah une idée de la diversification alimentaire souvent pour certains arrive avec... hein, et l'enfant il vient tout casser du jour au lendemain, il veut plus du lait maternel du jour au lendemain, il veut plus de biberon, ou au contraire il refuse cette cuillère. Enfin, voilà donc ça va être de rassurer aussi dans le sens bah, en allant à son rythme, bah ça se passera bien. In fine, à 12 mois normalement il aura tout introduit et tout ira bien, voilà. C'est surtout là aussi comme tous les axes de développement, que ce soit la marche, la communication, bien dire que c'est un être unique et que il y arrivera, mais que bien souvent ça passe par une attention particulière aux envies qu'ils montrent, là aussi pour la diversification comme pour d'autres, la plupart des autres acquisitions, c'est par l'expérience et l'accumulation d'expériences positives que l'enfant sera conforté et aura envie de passer à l'étape suivante. Donc s'il refuse la purée de je ne sais quoi pendant quelques temps, bah c'est pas dramatique non plus et un jour il adoptera. Donc l'accompagnement ça passe par ce versant-là aussi hein. Donc de rassurer la famille, dès que quelque chose qu'il refuse là, ponctuellement, ça passera, ou les petits trucs qu'il rencontre là c'est trouver des solutions puisqu'on parle de la diversification, mais souvent c'est aussi sur l'allaitement maternel, c'est en amont, mais n'empêche que ça pose les bases de l'alimentation. Aussi ça nous arrive d'avoir des années avec plusieurs mamans très très en difficulté sur l'allaitement maternel hein, où allaitement maternel n'est plus de

l'alimentation mais répond aussi au besoin de succion, où au bout de quelques mois il y a une confusion totale entre manger, se détendre, prendre le sein pour se rassurer, s'endormir et ça, ça devient des fois un petit peu difficile avec un enfant qui grandit et qui va avoir d'autres besoins, et qui va être lui aussi complètement perdu hein, qui va pas reconnaître la sensation de satiété. Et voilà donc l'accompagnement va aussi faire ça des fois.

ÉTUDIANTE : D'accord.

PUÉRICULTRICE N°2 : Et là, c'est complexe, parce que c'est pas que de l'alimentation, on est bien d'accord. Ça va impliquer la notion de séparation, le besoin succion, voilà. Arriver à la différencier de l'alimentation, c'est pas la même chose, mais si quand un bébé est au sein c'est la même réponse, c'est très compliqué, et après ça peut effectivement entraîner des difficultés au moment du passage. C'est des enfants qui ont du mal à repérer ce que c'est que s'alimenter vraiment, et d'avoir faim..., et d'être rassasié..., et de patienter..., et de laisser un intervalle entre deux repas..., et donc ça peut aussi être sur ce versant-là bah, qu'il est réellement nécessaire pour leur bien-être d'avoir des pauses digestives, qu'ils ne peuvent pas être au travail digestif permanent, donc l'accompagnement est divers et varié, voilà. [RIRE]

ÉTUDIANTE : Est-ce que vous pouvez me raconter une situation où vous avez soutenu des parents dans ce processus de parentalité dans le cadre de la mise en place de la diversification alimentaire ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Euh... j'ai l'impression que je vais me répéter, je ne sais plus, donc là actuellement c'est avec un enfant plus grand qu'on a des difficultés, donc on est sur le 4 mois à 1 an, euh... je vois pas trop quoi dire de plus en fait. Sur une situation particulière ?

ÉTUDIANTE : Oui. Est-ce que vous avez une situation où vous avez accompagné à la parentalité, même il y a quelques années ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Euh... J'essaie de chercher une situation vraiment spécifique en dehors de celle que j'ai parlé tout à l'heure où effectivement c'était un bébé qui refusait la cuillère. Là, la difficulté c'est pas tant l'accompagnement à la parentalité mais que de se positionner entre guillemet contre l'avis d'un pédiatre : il a dit qu'il fallait, que voilà. Donc, c'est euh... c'est pas tant de passer le message mais d'autoriser également la famille qui sent ça au fond d'elle, de toute façon quand ils viennent en parler en disant j'arrive pas... j'arrive pas... c'est bien qu'il y a une difficulté particulière. Mais des fois c'est ça, c'est être la caution extérieure supplémentaire qui dirait : ben écoutez, moi à votre place je pense que je

m'autoriserais à arrêter, il grandit, il grossit bien malgré tout avec juste le lait, et bon, on peut passer à ça, donc voilà. Mais on en a parlé tout à l'heure de cette situation, une autre qui me vient à l'esprit...

ÉTUDIANTE : Une situation, vous pouvez m'expliquer comment vous avez procédé pour guider les parents dans ce... dans ce processus ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Sur les supports d'échange, c'est vraiment l'entretien individuel. Donc ça peut être de manière informelle au quotidien, bah au départ ou à l'arrivée. Mais ça peut aussi être par des entretiens comme on le fait là, on se pose vraiment dans le bureau, avec les supports, des bouquins aussi qu'on peut aussi leur proposer, pour ceux qui ont des questions en plus plus pointues plus avancées. Il y a aussi une association sur (nom de ville où est implantée la crèche) aussi qui a été créée. Bon là tout est un peu suspendu pendant ce temps de pandémie, mais il y avait des ateliers autour de l'alimentation, donc c'est orienter des fois les familles sur ces temps-là, faire la présentation aussi des... du relais petite enfance là aussi où il y a la possibilité de rencontrer d'autres parents et d'autres d'expériences. Parce que derrière l'alimentation, il y a aussi d'autres questions, eh bien qui vont être débattues, abordées et que avec des professionnels c'est une chose, et avec d'autres parents c'est encore une autre chose. Mais comment il se formalise, nous cet accompagnement, et cette place que l'on laisse et que l'on reconnaît à la parentalité, c'est vraiment ça donner confiance, permettre d'écouter, de dire qu'on n'a pas de recette, que c'est eux qui vont trouver. Voilà, c'est vraiment la posture qu'on essaie d'adopter avec chacun euh... que effectivement à la crèche ils mangent tous de manière uniformisée, puisque par définition c'est le même cuisinier pour tout le monde. Mais que c'est pas pour autant qu'il peut y avoir des différences à la maison, et que ce qui est important c'est que l'enfant lui il trouve son comptant tant dans la quantité que dans la qualité, mais aussi dans le contexte, dans le plaisir qu'il a à manger. L'idée c'est beaucoup ça, c'est de créer chez les enfants bah, ce plaisir qu'il y a de retrouver la table chaque jour, et donc ça, ça prend ses racines effectivement là. Mais dans la mission de guidage ou d'accompagnement à la parentalité, ça va vraiment être dans la posture d'ouverture, d'écoute, et dans la capacité à nous professionnels à s'ajuster à chaque fois. Comme eux s'ajustent à leur bébé, nous nous ajustons à chaque famille, à chaque parent, pour répondre aux questions. Alors on a rarement les deux parents ensemble, souvent ça va être un seul des deux parents, s'il y a les deux c'est vraiment que ça a été formalisé, qu'ils ont fait remonter une demande, où que nous, de notre côté, on a vraiment une problématique, on repère une difficulté singulière avec l'enfant qui nous semble important de travailler ensemble, et là on fait venir les deux parents, mais sinon ça va être vraiment de manière

informelle, et pourtant c'est pertinent hein justement tous ces échanges, qui sont fait le matin et le soir, sont vraiment très très importants, voilà. Et là donc, l'équipe est en première ligne tous les jours, quand il y a une question euh... une situation avec laquelle elles sont un peu plus en difficulté. Facilement elles reviennent vers moi pour que je sois présente et que j'accompagne le départ ou l'arrivée, ou que je propose un entretien plus particulier avec la famille, pour qu'ils puissent verbaliser, bah les difficultés autres qui peut y avoir derrière tout ça.

ÉTUDIANTE : D'accord.

PUÉRICULTRICE N°2 : Est-ce que ça répond ?

ÉTUDIANTE : Ah oui, tout à fait. C'est pas au travers d'une situation mais c'est très bien.

PUÉRICULTRICE N°2 : Mais oui [RIRE] parce que je trouve pas, j'en trouve pas une de manière particulière, j'ai pas d'exemple frappant qui me remonte plus que ça.

ÉTUDIANTE : Non mais c'est très très intéressant. Donc là on arrive à la fin de l'entretien.

PUÉRICULTRICE N°2 : Bien.

ÉTUDIANTE : Et du coup, je voulais vous poser une dernière question, est-ce que vous pouvez m'apporter deux éléments de remarques qu'on n'aurait pas abordés au cours de l'entretien ?

PUÉRICULTRICE N°2 : Euh... alors, alors, alors, deux remarques... C'est vraiment laisser la place en association alimentation et parentalité. Justement laisser la place aux familles, les autoriser à choisir voilà, hein. Là aussi, des fois ça va à l'encontre un petit peu de ce qui a pu leur être indiqué, parce que des fois, c'est des indications assez rigides et fermes qui sont données, donc c'est vraiment euh... leur laisser leur place dans l'introduction... dans les choix qu'ils font... Et les conforter dans l'idée que les choix qu'ils font pour leur bébé sont les meilleurs puisque c'est eux les parents, et que c'est leur enfant voilà. C'est vraiment dans ces petites choses quotidiennes que chacun trouve sa place de parent. Et donc les rassurer, les conforter dans ces choix-là, voilà. J'ai pas l'exemple là aussi de chose aberrante qui soit arrivée hein, donc euh.... si des choses effectivement vont nous paraître pas du tout répondre aux besoins de l'enfant, et si ça met en jeu en particulier sa sécurité, forcément, on ira en discuter. Mais après, comme je disais tout à l'heure, qu'il ait démarré ce weekend ou qu'il attende le weekend prochain parce qu'on sera plus posée, qu'on aura plus de temps, il n'y a pas d'urgence hein, qu'on choisisse le sucré, le salé, voilà, qu'il y ait vraiment la liberté, et qu'il puisse vraiment et ben s'identifier, se reconnaître et se positionner. C'est vraiment important voilà donc

ça passe par ces choses-là aussi, que ça ne soit pas l'inverse, à la crèche ils font ça, donc on va faire ça voilà, hein. D'être plutôt toujours dans l'idée de les laisser verbaliser ce qu'ils ont fait, ce qu'ils ont mis en place et de suivre, nous, derrière. Le deuxième élément c'était ça, il en fallait deux ?

ÉTUDIANTE : Si vous voulez.

PUÉRICULTRICE N°2 : Oui, voilà. Les autoriser à prendre des libertés, des fois avec ce qui leur a été des fois enseigné de manière un tout petit peu ferme, pour qu'ils se retrouvent là-dedans et que eux aussi aient du plaisir à nourrir leur enfant voilà. Que ça aille dans les deux sens, ne pas les culpabiliser surtout euh... sur les choix, voilà. Certains passent par les petits pots pendant quelques temps parce qu'il y a une difficulté particulière, que vraiment je ne sais pas cuisiner, bah voilà si au début ça passe par ça. Et que par la suite, on s'aperçoit que des fois, enfin souvent, c'est justement des familles qui vont être en capacité d'évoluer en se disant bah c'est parce que si l'enfant a des purées maison à la crèche et des petits pots à la maison, c'est qu'il s'est adapté et que tout lui convient et tant mieux. Et que doucement, sur un temps de vacances, et ben ils vont revenir en disant : ah tiens, j'ai démarré ci ou j'ai démarré ça, ils vont nous demander des fois des petites indications pour faire une purée. On se dit : tiens, ils ont commencé quelque chose, donc voilà. Ça c'est bien, plutôt que d'être dans l'injonction, c'est la même difficulté par rapport à l'allaitement maternel, il n'y a pas d'injonction à avoir, il faut juste être certain que chacun soit bien dans ce qu'il pratique voilà.

ÉTUDIANTE : D'accord, merci.

PUÉRICULTRICE N°2 : Est-ce que c'est complet ?

ÉTUDIANTE : C'est parfait. D'abord vous remercier pour l'entretien et pour ce temps d'échange qui était très enrichissant.

PUÉRICULTRICE N°2 : Avec plaisir.

ÉTUDIANTE : Et je vais me permettre d'arrêter l'enregistrement.

PUÉRICULTRICE N°2 : D'accord.

CRECHE Livraison sur site prévue pour 11h15, en liaison chaude. Quantités : ≈ 10 R. Adultes/ 15 à 20 R. Morceaux / 4 à 10 R. Mixés / 0 à 3 Intro. Commandes : le mardi ou mercredi pour la semaine suivante, ré ajustable jusqu'à 9h30 le jour même. Pain : l'équivalent de 3 baguettes par jour. Cuissons : pochées ou grillées, limiter+++M.G. et sauces.	
Composé de : → 1 Purée Intro (120 gr) = 1/3 p. de terre + 2/3 d'un légume (liée à l'eau/pas de sel) → 1 Compote (120 gr) un seul fruit	Repas : Introduction (de 5/6mois à 7/8 mois) (sans protéine)
Composé de : → 1 Purée (200 gr) = 1/3 p. de terre + 2/3 légume(s) + matière grasse (1 c à c /ration. pas d'arachide). condiments possibles, sauf sel, tout au plus saler l'eau de cuisson. → 1 Protéine (10 g/ration, mixée sur site) = viande de 1 ^{ère} catégorie (maigre 5%MG) ou poisson (sans arêtes) ou fromage ou jaune d'œuf. → 1 Compote ou laitage (au lait infantile) (120 g).	Repas : Mixé (de 7/8 mois à 15/18 mois)
Repas : Morceaux (≥15/18 mois) Composé de : entrée / plat + protéine / dessert. → Entrée : crudité /potage / féculent... 60 à 100 g (assaisonnement minimal limité en MG) → Plat : légume / féculent (200 g) → Protéine (30gr = 3 c à s /ration): viande 1^{ère} catégorie (maigre 5%MG), poisson (sans arêtes), fromage, œuf. → Dessert : fruit cru ou cuit / laitage /pâtisserie, fromage • pas de : charcuterie, préparations industrielles (gnaisets, sel,...), fritures, œufs non cuits, mayonnaise • limiter légumes secs, panures (fréquence 1/mois, car encore mal assimilés) • veiller à équilibrer l'apport en fibres et féculents sur chaque repas !	
Repas : Adultes Comme le repas « morceaux », mais grammage différent, en particulier pour les protéines.	

BESOINS NUTRITIONNELS ENFANTS 0 à 3 ans /quelques repères...

→ 0 à 5 ou 6 mois : **alimentation lactée exclusive, lait 1^{er} âge**

rations : = 120ml < 4mois, = 180ml < 5mois, = 210ml < 6mois.

N.b. : L'ajout de céréale, « farine », n'est pas nécessaire, il ne répond à aucun besoin nutritionnel du nourrisson. En cas de régurgitations importantes, préférer un lait épaissi ou additionner au lait habituel du *Gumilk* (a tendance à constiper) ou de la *Gélopectose* (accélère le transit).

Eviter les changements trop fréquents de lait, car le tube digestif est immature, s'il est trop sollicité → troubles digestifs/diarrhées. S'il y a un relais à faire, passer par des étapes de sevrage (introduction du nouveau lait sur 1 biberon pdt 2 jours, puis d'un 2^{ème} biberon pdt les 2 jours suivant et ainsi de suite...)

→ 6 à 9 mois : **diversification alimentaire et passage au lait 2^{ème} âge** (respecter étapes de sevrage)

Introduction d'aliments variés, de textures nouvelles, repas pris à la cuillère et assis.

Diversification = « manger autrement », nouveau rapport à l'environnement extérieur, et pas seulement l'introduction du légume ou du fruit ! Découverte de nouvelles saveurs, acceptation de nouvelles textures, découvrir la mastication, « abandonner » la succion et la tétine pour accepter la cuillère.

Pas de règle, commencer au choix par le salé ou le sucré, quelques c à c les 1ers jours, puis 50 à 60g (soit ½ petit pot), penser alors à diminuer progressivement la qtté de lait dans le biberon, qui sera donné *après* l'aliment diversifié. Augmenter petit à petit et au rythme de l'enfant la ration de purée, puis de compote, pour remplacer totalement le biberon. (ration de 100 à 120g jusqu'à 8 ou 9 mois)

Cette introduction se fait très progressivement en introduisant un seul élément nouveau (légume ou fruit) à chaque fois, en le répétant si possible, sur 2 ou 3 repas ; possible sur le déjeuner ou le goûter. Pour la préparation préférer le **lait entier** ; se contenter de saler l'eau de cuisson, **pas de sel ajouté**.

Pour débiter la diversification, nous attendons que les parents en fassent la demande et suivons ce qui a été initié à la maison. Respecter le rythme de l'enfant et les vœux de la famille ; orienter ou conseiller s'ils sont demandeurs (pour le pain par exemple).

A 8, 9 mois introduction : • des protéines : viande blanche de 1^{ère} catégorie, jambon blanc, puis jaune d'œuf et poisson, le fromage à tartiner (type Kiri...) ou gruyère râpé peuvent aussi être donnés en guise de protéines. N.b. : la viande sera mixée sur le site.

• du pain (privilégier le côté croûte) et des biscuits bb (type boudoirs).

→ A cet âge là, les laitages standards (yaourts et fromages blancs naturels s/sucre) peuvent aussi être donnés ; éviter de les sucrer, les donner tels quels ou en même temps que la compote qui apportera une source de sucre. Si il ya un apport de sucre en poudre, se limiter à 1 c à c.

→ De même, les purées peuvent être plus complexes, plusieurs légumes, ou p. de P.d.t. seule, additionnées de poivre, épices, herbes aromatiques... Augmentation de la ration = 200 g. N.b. : On attendra les 1 ans révolus de l'enfant pour introduire: blancs d'œufs, fraises, kiwi, aubergine...et autres aliments allergisants.

→ Un corps gras doit être présent : huile (éviter l'arachide) ou beurre.

→ Limiter le sel (reins des jeunes enfants sont immatures).

DIVERSIFICATION – Fiche de suivi section bébés



/20

Prénom				
REPAS de 11h30				
Biberon (nature du lait et ration en ml)				
Purée de légumes (intro 120mg ou mixé 200mg)				
Viande blanche				
Viande rouge				
Poisson				
Jaune d'œuf				
Fromage				
Laitage – « brassés bb»				
Laitages « classiques » (>9-10 mois)				
Compote				
Pain				
GOÛTER de 15h30				
Biberon (nature du lait et ration en ml)				
Laitage « brassés bb»				
Compote				
Pain				
Biscuit				
Fruits écrasés				
Laitages « classiques » (>9-10 mois)				
EVICION(s) / ALLERGIES				