

ENFANCE

L'**INFO** santé par des **PROS**

www.cdclik-enfance.info

DOSSIER

La gastroentérite sévit à chaque hiver



ÉVEIL
Le B.A.BA
du langage



PREMIERS SOINS
Il s'est brûlé



NUTRITION
Il refuse
de manger

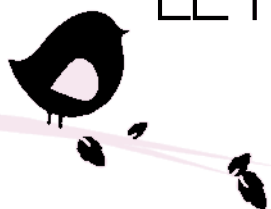


PSYCHOLOGIE
Comment com-
muniquent-ils
entre eux ?



Le 1^{er} site d'achats malins pour
les professionnels de la petite enfance
www.ma-petite-tribu.fr

LE NOUVEL ESPACE PRIVÉ DES PROS



En cadeau pour votre
1^{ère} commande, 3
numéros du magazine
INFOCRECHE offert

Infobébés
Infocrèche



**PRIX
DE
GROS**

**CONDITIONS
DE PAIEMENT**

**LIVRAISON
PRIORITAIRE**

Pour obtenir votre code d'accès confidentiel
d'achats malins et commander directement
sur le site, contactez-nous :

- par téléphone au **02 47 21 90 19**
- par mail à **contact@ma-petite-tribu.fr**
- via le formulaire sur **www.ma-petite-tribu.fr**



Espace
100% pro



Hotline
dédiée



Service
«Eclairer»

Nos partenaires :



www.bebedirect.com - www.ma-petite-tribu.fr - www.bebuzz-e.fr - BeBuzz-e, S.A.R.L. au capital de 30.000 €, SIRET 53255208000014, APE 4778C
17 rue de la Flotière, ZAC de la Liodière, 37 300 JOUÉ-LÈS-TOURS - Tél. 02 47 21 90 19 / Fax 02 47 37 72 51 - Contact : contact@ma-petite-tribu.fr

5- EN BREF

- Fesses rouges : de la douceur et de l'air
- Le bain : un plaisir au quotidien

8-ACTUS**10-NOUVEAUTÉS****12-INFO MAMAN**

Premières dents

**14-PSYCHO**

Comment communiquent-ils entre eux ?

18-DOSSIER

La gastroentérite hivernale sévit chaque hiver

**24-NUTRITION**

- Quand commencer la diversification ?
- Il refuse de manger
- Médicaments : dans le biberon ou pas ?

28-ACTIVITÉS

- L'éveil musical
- Comptines et jeux de doigts
- Régisse, c'est moi

34-ÉVEIL

Le B.A.BA du langage

**38-CÔTÉ ADO**

Ne me parle pas comme ça !

42-CONSEILS

L'autorité

44-CRÉER

Que du BLEU... Ou presque !

46-1ers SOINS

Il s'est brûlé

**48-REPORTAGE**

Dessine-moi un visage

54-INTERVIEW MÉTIER

Architecte de structure petite enfance

57-LU POUR VOUS

Petites violences ordinaires

58-SUR LE WEB

Bébé arrive et papa blogue

60-ENFANTIPAGES

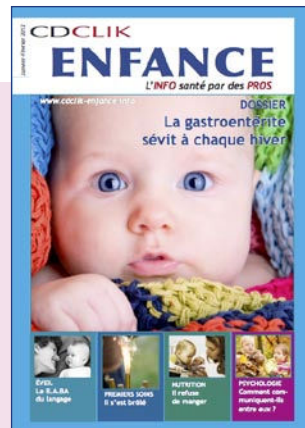
Un homme n'est jamais si grand que lorsqu'il est à genoux pour aider un enfant

Pythagore

N'est-ce pas le plus grand désir des parents ? Aider son enfant à grandir en pleine santé, à s'épanouir en pleine quiétude. Afin de vous soutenir dans cette longue, souvent difficile mais passionnante mission parentale, nous avons réuni une équipe enthousiaste de professionnels de l'enfance. Ils vous prodigueront, chacun dans leur domaine de compétence, informations, conseils et pistes de réflexion pour comprendre, élever et éveiller votre enfant. Cependant, gardez à l'esprit que la personne qui connaît le mieux votre enfant, c'est d'abord vous-même.

L'équipe de cdclik-enfance vous adresse ses meilleurs vœux de bonheur et de santé.

Bonne klik-lecture.



L'ÉQUIPE CDCLIK-ENFANCE

Christophe CASSAGNE
Infirmier puériculteur
Directeur de la publication



Dr Anh Tuan DUONG
Directeur de la rédaction



Astrid CHARLERY
Journaliste spécialisée
dans l'enfance



Dr Anne-Sophie COMPAIN
médecin généraliste



Dr Séverine FONMARTY
Pédiatre



Cyrille GODFROY
Éducateur
de jeunes enfants



Catherine HOSS-MESLI
Journaliste spécialisée,
Diplômée en psychologie
et en sciences de l'éducation



Mélanie JOSQUIN
Psychologue



Anne LOYER
Auteure jeunesse



Valéria LUMBROSO
Auteure, réalisatrice
de documentaires



Véronique MARECHAL
Éducatrice
de jeunes enfants



Pour vous abonner gratuitement
rendez-vous sur
www.cdclik-enfance.info

CDCLIK ENFANCE © est la propriété de l'EURL CDCLIK département Editions

• Gérant : Christophe CASSAGNE, 21 Bd du Marquisat, 19000 TULLE
Tél : 05 55 26 18 87 / Mail : christophe@cdclik.com

Web : www.cdclik-enfance.info

• Directeur de la rédaction : Dr Anh Tuan DUONG (anhtuan@cdclik.com)

• Publicité : Zohra CHOUKRI 06 16 32 53 92 (zchoukri@zoeki.info)

• Affiliation CDCLIK Enfance : auprès du gérant

• Les articles de ce e-magazine sont rédigés sous la responsabilité de leurs auteurs et reflètent leurs opinions. Ils n'engagent en aucune façon la société

éditrice.

• CDCLIK-ENFANCE : Webzine à diffusion gratuite, périodicité : bimestrielle
• La société CDCLIK se réserve le droit de refuser toute insertion publicitaire sans avoir à justifier sa décision.

• Photos : Antoine LEYGONIE, Anne LOYER, Véronique MARÉCHAL, 123rf, Photodisc, PhotoAlto, Digital Vision

• Dépôt légal numérique à parution / ISSN 2117-5179

• Création et hébergement site : www.ipt.fr

• Application en ligne : Wobook

Fesses rouges : de la douceur et de l'air

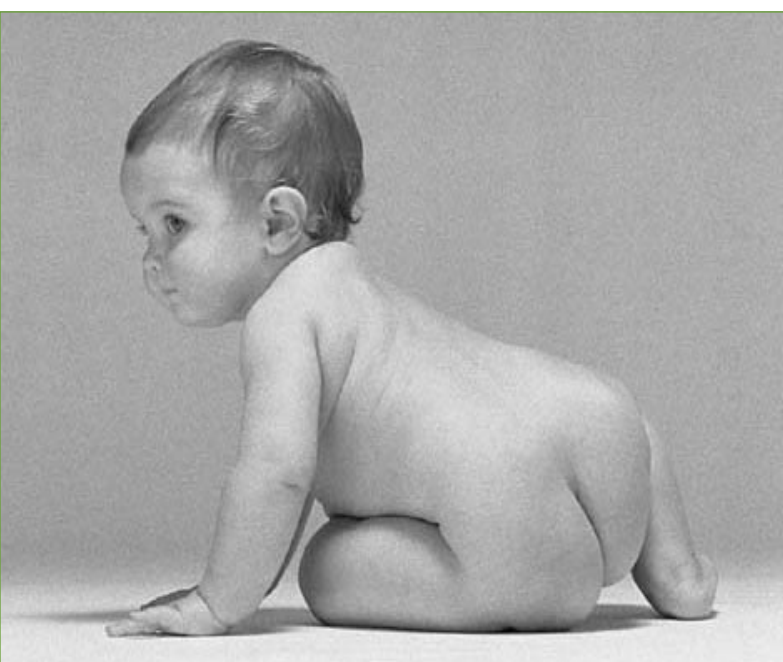
Les érythèmes fessiers du nourrisson (communément fesses rouges) tendent à devenir moins fréquents grâce à l'amélioration des couches vendues dans le commerce et des modifications des habitudes d'hygiène. Autour des orifices du siège et des les plis, les microbes, bactéries et levures, sont nombreux et prolifèrent facilement sous l'effet de la macération et de l'occlusion de la couche. De plus, pour compliquer les choses, certaines bactéries produisent des sécrétions enzymatiques irritantes. Les couches elles-mêmes contiennent des produits potentiellement irritants, voire allergisants (colophane, conservateurs), sur des peaux de bébé déjà fragilisées. Enfin, toujours dans les facteurs déclenchants, si vous utilisez pour la toilette des savons ou des produits d'hygiène détersifs, cela peut aggraver cette irritation. L'érythème fessier ne touche pas que

les fesses, mais l'ensemble du siège, surtout les zones « bombées » qui frottent avec la couche : les bourrelets de la face interne des cuisses, les grandes lèvres et le pubis chez la petite fille, le scrotum chez le garçon. Votre médecin prescrira un traitement adapté en fonction du type d'érythème fessier et de la présence ou pas de signes de surinfection. Néanmoins, vous devez appliquer certaines mesures pratiques dans tous les cas :

- réalisez une toilette matin et soir au moyen d'un syndet liquide (« savon sans savon » facilement rinçable, non agressif) ou d'un savon surgras. Rincez soigneusement à l'eau et séchez en tamponnant en prenant soin de ne pas frotter puis appliquez une crème protectrice
- utilisez un dermonettoyant à chaque change, sans rinçage, ou nettoyez à l'aide d'un brumisateurs d'eau, puis appliquez une crème protectrice (par exemple, pâte de zinc), afin de protéger la peau du contact avec les selles et les urines,
- changez les couches plus souvent et choisissez les plus grandes pour diminuer les frottements et l'occlusion,
- laissez les fesses de votre bébé à l'air le plus possible ou utilisez des coton-couches sous la couche absorbante,
- évitez tous les produits irritants ou caustiques.



Dr Séverine FONMARTY
Pédiatre



Le bain, un rendez-vous plaisir au quotidien

Au-delà de sa vocation hygiénique, le bain est avant tout un moment de contact et de partage privilégié entre bébé et ses parents. Encore faut-il qu'ils soient pleinement disponibles et sereins, ce qui au cours d'une journée trépidante n'est pas toujours facile.



Dès le 1er jour

Certaines mamans attendent que le cordon ombilical sectionné soit bien cicatrisé avant de donner le premier bain. Cette précaution est inutile si l'eau du bain est propre. Idéalement, il faut donner le bain une fois par jour, à l'heure que vous voulez, tout dépend avant tout de votre disponibilité.

La température idéale de l'eau : entre 35 et 37 °C

La température idéale de la salle de bain est de 22 °C (en fermant les fenêtres pour éviter les courants d'air), celle de l'eau entre 35 et 37 °C. Trempez votre main dans l'eau pour vérifier qu'elle n'est pas trop chaude. Mais méfiez-vous, votre main n'est pas aussi sensible que la peau de bébé et votre estimation de la température de l'eau peut être trompeuse. Les thermomètres de bain sont alors utiles pour contrô-

ler la température exacte du bain.

Maintenez bien

sa nuque avec votre main

Le mieux, pour que votre enfant se sente en confiance, est de soutenir sa nuque avec votre main et de laisser son corps flotter librement dans l'eau. Pour faciliter le bain des jeunes enfants et pour soulager le dos des parents, différents modèles de baignoires sont proposés pour les tout-petits. Elles sont pratiques mais ne servent que les premiers mois. Des sièges de bain ou des tapis antidérapants permettent aussi de poser le jeune enfant et de rassurer des parents anxieux, qui craignent que l'enfant une fois savonné « ne leur glisse entre les mains ». Mais attention, même si bébé tient assis dans son siège, il ne faut JAMAIS LE LAISSER SEUL.

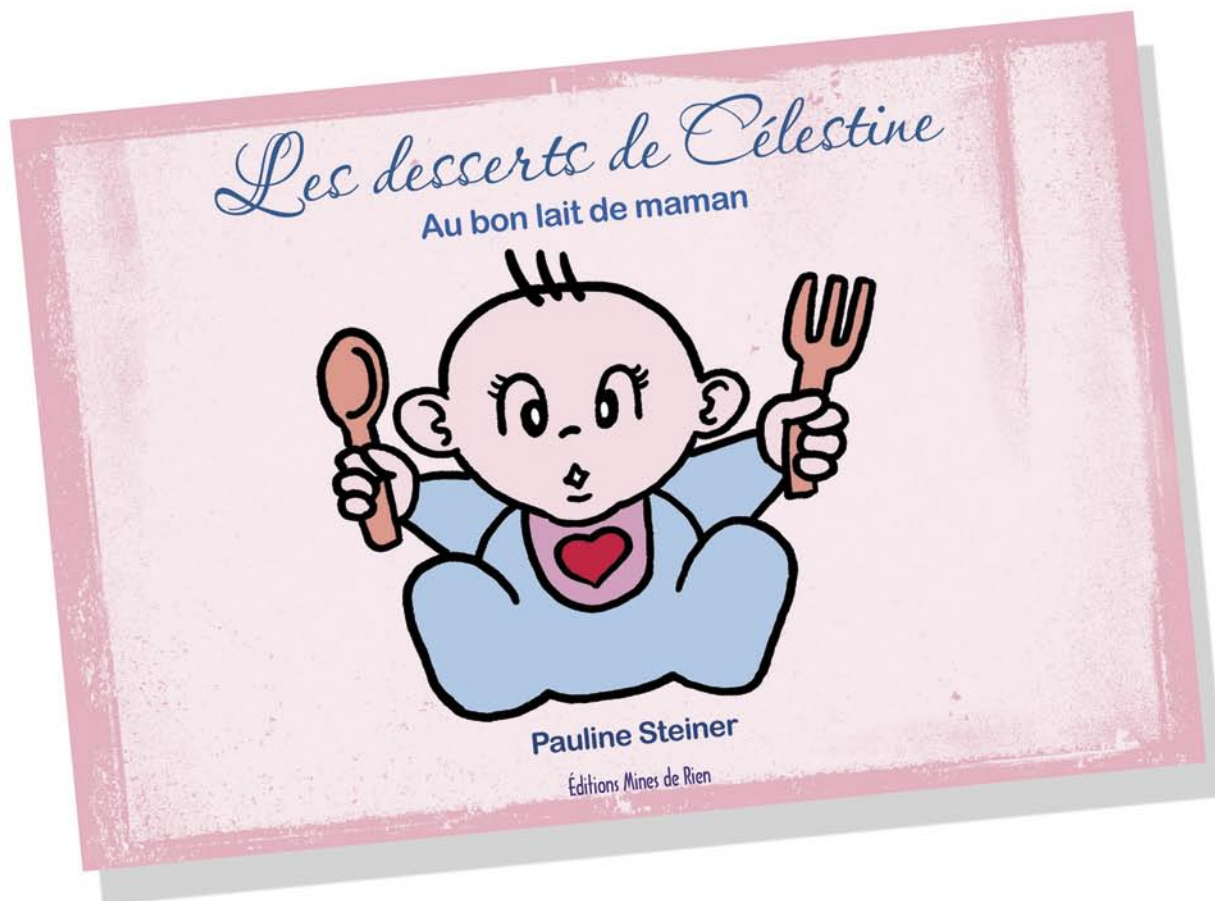
La sécurité, une priorité !

Pour éviter tout accident, il est essentiel que vous soyez totalement disponible. Vous ne devez pas répondre au téléphone ou ouvrir la porte si quelqu'un sonne quand le jeune enfant est dans le bain. Gardez à l'esprit que la salle de bain est un lieu dangereux pour un tout-petit et les accidents sont fréquents : il ne faut jamais laisser un enfant seul dans la baignoire, même l'espace de quelques instants, car il peut se noyer ne serait-ce que dans quelques centimètres d'eau !

Le bain contre la fièvre

Donner un bain peut faire baisser la fièvre. Mais prenez garde à ce que l'eau ne soit pas trop froide ! La température du bain doit être juste de deux degrés inférieure à celle de la fièvre, pendant une vingtaine de minutes. Par exemple, pour une fièvre mesurée à 39°C, donner un bain à 37°C.

Mines de Rien Éditions présentent Les desserts de Célestine



Le premier livre de recettes pour bébé au lait maternel

Courmandise banane-biscuit

Âge conseillé 7 mois

Pour 90ml de lait
- 1/2 biscuit butter-foot
- 4-5 rondelles de banane

Préparation

Mixez les rondelles de banane
Mixez le biscuit, le repiquez à la banane
Réchauffez doucement votre lait
Versez celui-ci sur le mélange banane-biscuit
Mélangez ou mixez (plus onctueux) de nouveau
le mélange
Versez dans un biberon muni d'une
tétine à trou large

A table avec d'autres biscuits lorsque
bébé sera plus grand. À essayer
aussi avec d'autres fruits.

Prix de vente 10.00 € + Port

A COMMANDER DIRECTEMENT SUR NOTRE SITE INTERNET
www.editionsminesderien.com

PAIEMENT SÉCURISÉ PAR **PAYPAL** OU BIEN PAR **CHÈQUE**
Bon de commande sur le site



Christophe CASSAGNE
Puériculteur

Dernières infos

Le diabète chez l'enfant et l'adolescent

Votre enfant boit et urine plus que d'habitude, il a recommencé à faire pipi au lit ? Attention ! Il peut souffrir d'un diabète. Consultez un médecin sans tarder.

Sur 1700 nouveaux diagnostics de diabète de type 1 chez les jeunes de moins de 15 ans chaque année :

- 26% ont moins de 5 ans,
- 40% ont une acidocétose, dont 13% une forme sévère,
- 98% boivent trop d'eau et urinent trop, depuis plus de 2 semaines dans 60% des cas.

En savoir plus :

<http://www.ajd-educ.org>



5 nouveaux guides sur les enfants de 1 à 13 ans

La Mutualité Française et les éditions Pascal ont édité 5 nouveaux guides

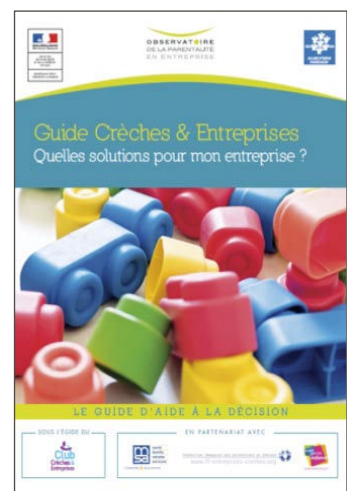


consacrés à la santé de l'enfant de 1 à 13 ans. Ces guides visent à aider les parents à accompagner leurs enfants dans leurs apprentissages quotidiens, tout en les protégeant des risques. Ecrits par Christine LAOUÉAN, journaliste spécialisée en santé et en psychologie, et validés par le pédiatre Patrick CASIN, ils visent à rassurer et à aider les parents à protéger leurs enfants contre les risques du quotidien. À travers ces cinq guides, les parents pourront trouver les réponses aux questions qu'ils se posent sur la santé, le bien-être, l'alimentation ou encore le comportement en milieu scolaire de leur enfant, en fonction de son âge. Disponibles depuis septembre 2011 dans les librairies, au prix accessible de 5 euros chacun ou de 20 euros en coffret.

Guide

«Crèches et entreprises»

Le guide «Crèches et entreprises : quelles solutions pour mon entreprise ?» est une aide à la décision qui vise à faciliter le développement des crèches de personnel. On y trouve en particulier des fiches pratiques, des textes réglementaires de référence, et des contacts utiles pour aller plus loin. Disponible sur le site www.mon-enfant.fr



Suivi à domicile des femmes et de leur nouveau-né

Communiqué du Collège National des Sages-Femmes (CNSF)

L'assurance maladie expérimente une réduction de la durée de séjour des femmes à la maternité, en contrepartie d'un accompagnement

à domicile par une sage-femme, a expliqué le ministre de la santé, Xavier BERTRAND sur RTL. «L'assurance maladie prend contact avec les mamans concernées, c'est-à-dire celles qui ont plus de

18 ans, un accouchement qui s'est réalisé dans des conditions tout à fait normales, avec un enfant unique». Le ministre a précisé qu'on proposait à la maman une équipe médicale avec une sage-femme pour pouvoir l'accompagner à domicile. Interrogé sur une éventuelle généralisation du dispositif, le ministre a répondu : «On n'en est pas encore là. Aujourd'hui, il y a expérimentation dans trois départements seulement», le Var, les Yvelines et la Haute-Savoie, assurant «qu'il ne s'agissait pas de faire des économies pour des économies.» Selon Xavier Bertrand, «cela repose bien souvent sur une demande» des mamans et des familles. Il a rappelé que ces réductions de la durée de séjour en maternité se décidaient «sur la base du volontariat».



Ne pas manquer !

Les salons Baby

- Rouen, les 18 et 19 Février 2012
Parc des expositions
 - Lyon, les 3 et 4 Mars 2012
Espace d'Exposition Double Mixte
 - Paris, les 9, 10 et 11 Mars 2012
Porte de Versailles.
- Toutes les infos sur www.lesalonsbaby.com



Accompagner le pouvoir d'agir des parents, croiser les savoirs, une nouvelle approche de la parentalité ?

Colloque le 30 janvier 2012. Maison internationale de la Cité internationale universitaire de Paris - 17 bd Jourdan - Paris 14e

- Intervenants : parents, universitaires, experts...
- Public : tous ceux qui sont en charge d'impulser ou de conduire des projets liés à l'accompagnement des parents (Caf, Réaap, équipes de réussite éducative, associations...).
- Infos, inscriptions : www.acepp.asso.fr



Colloque Marcher, Parler, Jouer : 0-6 ans

Samedi 28 janvier 2012 - Université des Saints Pères, 75006 PARIS



Valeria LUMBROSO, auteur et réalisatrice de documentaires, vous invite à échanger sur vos pratiques autour de documentaires qu'elle a réalisés pour Arte et France 5. Chaque film sera suivi d'échanges professionnels entre les différents conférenciers et les participants.

Toutes les infos sur notre site www.colloques.pro



Catherine HOSS-MESLI,
Journaliste spécialisée,
diplômée en
psychologie et en
sciences de l'éducation

La sucette qui reste propre

Made in USA, la marque RaZbaby arrive en France avec ses produits innovants pour les bébés. Parmi eux, la sucette Keep-it-kleen dont le concept est basé sur le confort et l'hygiène.

Equippée d'un système à ressort, la coque aérée se referme autour de la tétérèlle quand la sucette tombe. Son petit plus : un contrepoids qui permet à la sucette de se réceptionner du côté opposé à la tétérèlle, garantissant une propreté optimale.

De 0 à 36 mois. 12 motifs disponibles.

Prix indicatif : 8,90 €

www.razbaby.fr



Un lapin malicieux pour stimuler les sens de bébé

Tout droit sorti du potager, ce lapin tout doux réserve aux petits bien des surprises à découvrir : des sons, des couleurs, des textures... Au cours de son exploration, bébé pourra rencontrer une carotte avec des billes, un radis grelot, un hérisson pouët-pouët, des oreilles de lapin qui crépitent et un miroir tout rond. Un jouet très complet idéal pour stimuler les

sens de l'enfant.

Extérieur coton et polyester, rembourrage ouate. Lavable en machine à 30 °C.

De 3 mois jusqu'à 18 mois.

Prix indicatif : 29,95 €

www.natureetdecouvertes.com



Jouets écolos

Green Toys est une jeune société américaine créée dans le but de proposer une alternative aux jouets en plastique traditionnels. Les siens sont fabriqués à partir de bouteilles de lait recyclées et ne contiennent ni phtalates, ni bisphénol-A, ni plomb dans les peintures.



Par exemple, ce camion de pompiers (avec son échelle de toit robuste qui pivote verticalement et à 360 degrés et deux échelles latérales amovibles).

Jouets conformes aux normes CE.

A partir de 3 ans.

Prix indicatif (modèle présenté) : 34,90 €

En exclusivité sur www.jolidragon.com

Une pâte à modeler de rêve !

Patarev est la pâte à modeler dont tout le monde a toujours rêvé : elle ne colle pas aux doigts, ne tache pas, ne craque pas en séchant et ne se casse pas. Parfumable et réhydratable, ses couleurs se mélangent parfaitement entre elles ce qui permet de créer de très nombreuses nuances. Sa texture légère, élastique et caoutchouteuse offre un plaisir tactile qui facilite la création

quel que soit l'âge. Et une fois sèche (à l'air libre pendant 10 heures), elle est rebondissante !

Dès 3 ans.

Coffret de 6

pots de 18 g + 14 idées de création.

Prix indicatif : 11,95 €

www.natureetdecouvertes.com



Transformez les dessins de vos enfants en objets déco

- Madame Pop transforme les dessins de vos enfants en œuvres d'art et objets déco. Choisissez votre support (tableau, coussin, housse de couette, rideau, coque de smartphone, luminaire, carrelage, etc.) et son format, et envoyez le dessin scanné ou photographié ainsi que le prénom et l'âge de l'enfant.
- Vous recevrez par e-mail le dessin retravaillé que vous pourrez alors valider ou faire modifier.
- Votre commande vous sera ensuite livrée sous 3 semaines.
- Des cadeaux sympas et originaux pour toute la famille !

Tarifs : à partir de 15 €

www.madamepopandkids.fr



Accessoire indispensable de l'hiver : les moufles pour poussette

Pousser la poussette, chercher son porte-monnaie dans son sac, répondre au téléphone, enlever ses gants, les remettre, les perdre... : un vrai parcours du combattant ! La solution ? Les moufles Handies®. Déperlantes et doublées



de polaire, adaptables aux poussettes à guidon ou à poignées sur lesquelles elles restent attachées, elles sont prêtes à l'emploi à chaque sortie.

Taille unique (bords repliables).

Disponibles en 4 coloris. Lavables.

Prix indicatif : 25 €

www.redcastle.fr

Potion magique anti-monstres

À l'âge où l'imaginaire est le plus fertile, les frayeurs du soir, lorsqu'on éteint la lumière dans la chambre, peuvent être parfois très éprouvantes. Pour les enfants comme pour

les parents. Et dans ces cas-là, le rationnel n'est d'aucun secours

: inutile d'expliquer que les monstres n'existent pas ! Alors qu'avec un peu de magie...

Ce spray rempli d'une lotion 100 % naturelle à la fleur d'oranger (reconnue pour ses vertus sédatives notamment en cas de difficultés d'endormissement) vous permettra d'instaurer un petit rituel complice et

rassurant avec votre enfant pour

dédramatiser le moment du coucher.

Le pschitt anti-monstres (300 ml) : 9,90 €

(+ 5,60 € de frais de port).

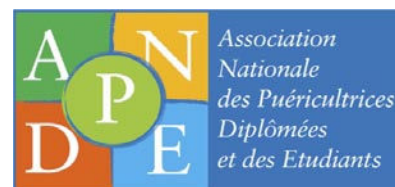
www.lolielafee.com





Sébastien COLSON
Puériculteur et
Président ANPDE

Premières dents



www.anpde.asso.fr

L'apparition des premières dents de bébé est toujours un événement familial. Elles sont attendues parce qu'elles marquent concrètement une étape du développement de l'enfant. L'arrivée des dents signait autrefois le début de l'alimentation solide. Aujourd'hui, on sait que leur date d'éruption est si variable qu'on ne peut en faire un repère strict.

Un ordre pas toujours suivi

Les dents coupent et broient les aliments. Elles participent à la digestion en malaxant la nourriture avec la salive, d'où leur importance pour la santé.



Les premières dents apparaissent en moyenne vers 6 mois (mais cela peut facilement varier entre 2 mois ou 10 mois !). Ce sont le plus souvent les incisives médianes inférieures qui percent les premières. Elles sont suivies des incisives médianes supérieures, puis des incisives latérales. Les premières molaires sortent vers un an, avant les canines.

Ainsi, les premières dents sorties sont celles qui coupent et qui grignent. Celles qui broient ne sont là que vers un an. L'alimentation en tiendra compte en ne proposant des petits morceaux qu'à partir de cet âge-là. La qualité des dents est liée à la qualité de l'alimentation. Pour avoir de belles dents, l'alimentation



doit être équilibrée en quantité et en qualité. L'adjonction de fluor, qui durcit l'émail dentaire, a contribué à diminuer considérablement le risque de carie. Ne l'oubliez pas !

Aider bébé à supporter la sortie des premières dents

L'éruption des premières dents peut être douloureuse et perturber l'enfant. Il a mal, salive abondamment, est grognon, pleure, a les joues rouges, parfois de la diarrhée et les fesses irritées. En prévention, appliquez sur ses fesses une crème, telle que la Crème Protectrice pour le change. Pour les dents, il n'y a pas lieu d'accélérer le processus en frottant la gencive, ce qui pourrait provoquer une infection. Un anneau de dentition bien propre ou même un massage avec un doigt lavé et l'utilisation d'un produit calmant spécifique soulagent plus ou moins. À un an, le bébé est encore trop petit pour se brosser les dents. Cela le traumatiserait et le dégoûterait. Alors on attendra un peu avant de tenter cet exercice.



-30% sur TOUT le site
www.feecifeeca.com
grâce au code promo
"CDCLIK"

(validité : 31 décembre 2012)

Cadeaux de naissance "Bébé/Maman":
Bijoux gravés et fantaisie en argent
massif ou plaqué or

3 gammes : Bébés/Enfants - Femme - Homme



Astrid CHARLERY
Journaliste
spécialisée dans
l'enfance

Entre eux, comment com- munique-t-ils ?

Avant même de savoir parler, l'enfant sait se faire comprendre. Il peut « dialoguer sans parole » avec ses pairs. Les enfants de son âge sont un tremplin pour l'entrée en relation.

Mardi 10 heures, crèche Belledune, section des moyens, observation de quatre enfants. « *Je te donne, tu me l'arraches, elle observe, nous crions, vous partagez, ils échangent* ». Les offrandes entre enfants, les sollicitations, les menaces voire les agressions, les saisies d'objets, les isolements ou les mises en retrait, toutes ses facettes des relations humaines sont décrites chez les enfants de 1 à 3 ans. Des chercheurs comme H. Montagner parlent « des compé-

tences qu'ont les enfants à développer des interactions dans lesquelles ils émettent des messages qu'ils contrôlent, en même temps qu'ils décrochent et contrôlent les messages des partenaires ». En fait très tôt les enfants sont capables de communication. L'imitation de ses pairs qui semble si peu créative pour les parents est en fait source d'enrichissement et de construction de la vie sociale.

Bébé, un grand communicant

La qualité de la relation avec la mère favorise les relations de l'enfant avec ses pairs : le temps passé ensemble, les stimulations, les sourires sont autant d'opportunité d'éveiller le sens social de l'enfant. Certains bébés de quelques jours sont capables de tirer la langue si leur mère leur montre l'exemple. Essayez ! À partir de quelques mois, l'enfant est visiblement content d'entrer en relation avec les autres. À quatre ou cinq mois, il suit du regard l'action, le mouvement. Ensuite c'est l'objet que possède l'autre qui interpelle et

Le temps passé ensemble, les stimulations, les sourires sont autant d'opportunité d'éveiller le sens social de l'enfant.



suscite l'intérêt, stimulant l'enfant dans sa démarche relationnelle. En effet, quand ils peuvent se mouvoir et ramper les bébés se touchent. La relation paraît souvent brutale : on attrape le nez de l'autre, on tire les cheveux, et l'on essaye de mettre ses doigts dans la bouche du copain. Gestes maladroits, griffure et bousculade en résultent. Il ne faut pas y voir de méchanceté, ni d'agressivité mais plutôt une curiosité et un intérêt social.

1an : l'imitation, le jeu du miroir

Avant même la parole le vrai mode d'échange entre enfants apparaît sous la forme de l'imitation immédiate. Elle a pour fonction d'établir et de maintenir le contact entre enfants par le biais d'un intérêt mutuel des deux partenaires durant cette période pré-langagière. C'est une forme d'apprentissage par l'observation : Tino joue avec une balle verte. Clara veut s'en emparer, mais Tino défend son jouet. Alors Clara s'empare d'une autre balle et le jeu commence. À tour de rôle les deux enfants de 14 mois s'observent et s'imitent. L'échange est certain. Les règles du jeu s'affinent ensuite et après l'imitation viendra la complémentarité. Clara cache la balle dans son dos et Tino doit la chercher. Les cris de joie, l'excitation qui animent les enfants quand la balle est trouvée les unissent tout d'un coup. Les enfants par le biais du jeu ont un but commun.

Entre 2 et 3 ans, déjà des dominants et des dominés

François, véritable bulldozer traverse la salle de jeux sur son cheval de bois suivi de deux compères un peu moins bruyants mais somme toute enchan-

tés de suivre le leader. Il fonce tant et si bien qu'il casse la pyramide de cubes montée par un autre enfant. Les pleurs s'en suivent automatiquement. L'enfant dit dominant est celui qui est capable de restreindre l'activité de l'autre, soit parce par un comportement agressif soit par la saisie de l'objet qu'utilise le pair. De l'autre côté, Pauline et Rémy, dominés craintifs ont souvent des attitudes de retrait social, par peur, méconnaissance ou timidité. Ils ont souvent une faible part dans le jeu compétitif. Bons observateurs cependant, ils apprennent et reproduisent loin du groupe, au calme. Enfin à l'extrême les enfants isolés ne participent pas et n'ont que très peu de conduites d'interaction avec leurs pairs. Trois ans d'école maternelle avec comme objectif une bonne socialisation construisent chez les enfants une base solide. Le langage devient un autre outil de communication. Les adultes responsables jouent alors un rôle de régulateur essentiel. Ils modulent et canalisent l'énergie de certains et encouragent les plus réservés à s'épanouir.

«C'est mon copain»

Les conduites « affiliatives » à l'égard des pairs du même sexe, et qui se traduisent par des offrandes et des sollicitations, apparaissent en moyenne vers 27 mois chez les filles et 36 mois chez les garçons. Les filles s'intéres-



Avant même la parole le vrai mode d'échange entre enfants apparaît sous la forme de l'imitation immédiate.



sent plus aux filles et les garçons se regroupent plus facilement entre eux. On remarque ainsi en collectivité que 75 % de leurs activités se passent « entre hommes ». Cette attraction notent les chercheurs n'augmente plus chez les filles après l'âge de 4 ans alors que la progression est linéaire chez les garçons jusqu'à 3 ans. De là à parler du camarade préféré ou de copine chérie il y a tout un fossé à franchir. En effet, on ne peut parler de véritable affinité avant trois ou quatre ans. Pour certains psychologues, il n'existe pas de lien de permanence entre

petits enfants et parler « de copains d'enfances connus à la crèche » ne signifie pas grand-chose. C'est souvent une conséquence de l'action de communication établie par les parents des deux familles. La deuxième année d'école maternelle voit réellement éclore des relations privilégiées d'amitié fidèle entre deux enfants, peut-être parce que justement la relation s'enrichit du langage.

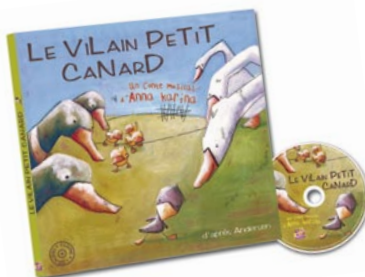
Pour en savoir plus, visionnez l'interview d'Anne-Marie FONTAINE, formatrice auprès de professionnels de l'enfance



Les quatre niveaux de développement

Niveau 1 simple : entre 2 et 4 mois	Début de l'activité intentionnelle de l'enfant qui déclenche l'interaction : <i>Je pleure, tu réagis.</i> L'enfant reconnaît les êtres familiers et sourit. Première utilisation des vocalises et gestes pour attirer l'attention : <i>J'agrippe le bras.</i>
Niveau 2 complexe : 4 à 6 mois environ	L'enfant commence à participer à des jeux sociaux : <i>Tu te caches.</i> L'enfant exprime son désaccord : <i>Non, nan...</i> Il proteste si on lui ôte un objet des mains.
Niveau 3 conventionnel : 7 à 24 mois	L'enfant fait un bond en avant au niveau des compétences communicatives, gestuelles et mots. Il sait attirer l'attention. Il peut accorder son attention simultanément à celle d'autrui : Il regarde l'objet pointer du doigt et plus simplement le doigt.
Niveau 4 symbolique : 25 à 30 mois	L'enfant est capable d'anticipation et d'initiative, il comprend des choses hors contexte et peut agir en conséquence. « Où est la balle ? » Je vais chercher la balle que j'ai vue tout à l'heure dans l'autre pièce. Il tente par le jeu des mots d'obtenir ce qu'il veut.

Source : C. Tourette et M. Guidetti



Formulette

éditeur JEUNESSE



DVD
LIVRES-CD
COFFRETS



SUR
www.formulette.fr



Dr Anh Tuan DUONG

L'épidémie de gastro-entérite hivernale

La gastro-entérite sévit surtout pendant les mois d'hiver, chez les enfants de moins de 2 ans. Le principal responsable est un virus appelé Rotavirus. Généralement, la gastro-entérite guérit au bout de 3 à 5 jours. Parfois, elle peut être aggravée par la déshydratation (manque d'eau) surtout chez le tout-petit de moins de 4 mois. Aussi, devant toute diarrhée accompagnée de fièvre, la consultation chez le médecin s'impose car lui seul peut juger de la sévérité de cette déshydratation.

La gastro-entérite est une irritation de l'estomac et des intestins. L'enfant présente des nausées, des vomissements (gastrite) et de la diarrhée (entérite), plus ou moins sévères, avec ou sans fièvre. Elle peut être due à des bactéries, des parasites ou des virus principalement. Ces virus, responsables de la majorité des gastro-entérites avant l'âge de 5 ans,

se répandent sous forme d'épidémies, en particulier dans les collectivités. Habituellement, la première « gastro » survient entre 3 et 24 mois.

Surtout des vomissements et de la diarrhée

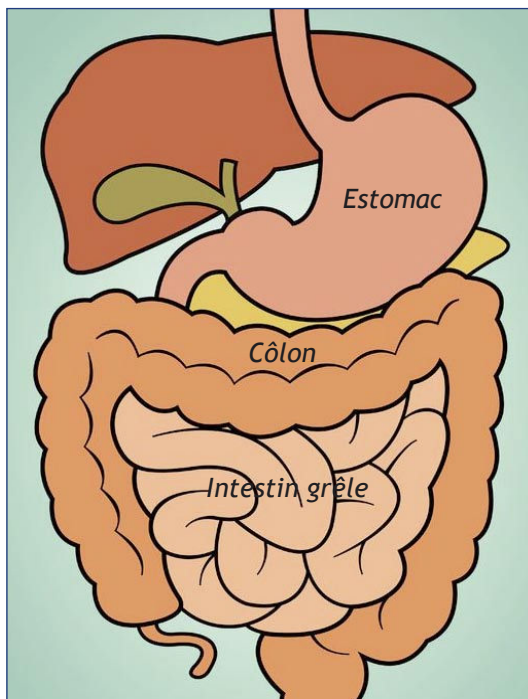
Un à trois jours après le contact avec le virus, votre enfant présente brutalement de la diarrhée, des nausées

et des vomissements. Cela dure en moyenne une semaine puis tout revient dans l'ordre progressivement. Il ne faut pas confondre la diarrhée et les selles molles du nourrisson allaité au sein. Juste après la tétée, bébé émet une selle liquide, jaune, un peu grumeleuse. Il ne s'agit pas d'une diarrhée qui se définit par l'émission de plusieurs selles liquides dans une même journée avec un poids quotidien de selles supérieur à 300 grammes. Ainsi, deux selles par jour, même liquides, ne constituent pas une diarrhée. En fait, c'est la fréquence et non pas la consistance qui indique si un bébé a de la diarrhée. S'il a une à deux selles par jour, même si elles sont liquides, il ne s'agit pas d'une diarrhée. Les vomissements cessent souvent après 24 heures, alors que la diarrhée peut durer deux ou trois jours et persister jusqu'à dix jours. Bébé peut aussi avoir des douleurs et des crampes abdominales de même que la fièvre. La présence du Rotavirus dans les selles peut être confirmée par un examen de laboratoire,

ce qui évite la prescription d'antibiotiques, inactifs sur les virus.

Une transmission de la main à la bouche

La transmission se fait par les mains souillées, portant le virus. Compte tenu de la forte présence du virus



L'intestin grêle n'est plus capable de récupérer l'eau que boit l'enfant. Cette eau passe alors directement au niveau du côlon puis est évacuée sous forme de diarrhée.

Les responsables des gastro-entérites

1ers responsables : les virus, surtout en hiver, sous forme d'épidémie :

- Rotavirus
- Parvovirus
- Virus coxsackie
- Adénovirus

Certaines bactéries touchent les enfants comme les adultes :

- Clostridium perfringens (dans la charcuterie, la viande)
- Escherichia coli (colibacille) : dans les pays en voie de développement, cause principale de la diarrhée du voyageur (tourista)
- La salmonelle (contamination par l'intermédiaire des matières fécales, de l'eau, des aliments crus ou mal cuits)
- Le staphylocoque doré (dans les pâtisseries, les glaces, les produits laitiers)
- La shigelle (transmission par les matières fécales, l'eau contaminée)
- Yersinia entérocolite (transmission par les matières fécales d'animaux domestiques)
- Campylobacter (bactérie provenant du bétail et transmise à l'homme par l'intermédiaire des matières fécales, du lait non pasteurisé, de l'eau, des volailles)
- Bacille cereus (nourriture contaminée)

Bénéficiez des
meilleures garanties
pour votre maternité

Renseignez-vous au :
01 58 05 25 60

Une mutuelle performante

Intégrant l'ensemble des garanties
des mutuelles classiques, Nataléa propose
également de très bonnes garanties
sur les frais de l'optique et du dentaire.

Une garantie cumulable avec votre mutuelle actuelle

Vous êtes déjà titulaire d'une mutuelle ?
Nataléa peut venir en complément de votre
assurance santé actuelle.

Une couverture immédiate sans aucun délai d'attente

Vos dépenses de soins (consultation,
gynécologie, obstétrique, anesthésiste, pédiatre...)
et d'hospitalisation directement prises en charge.



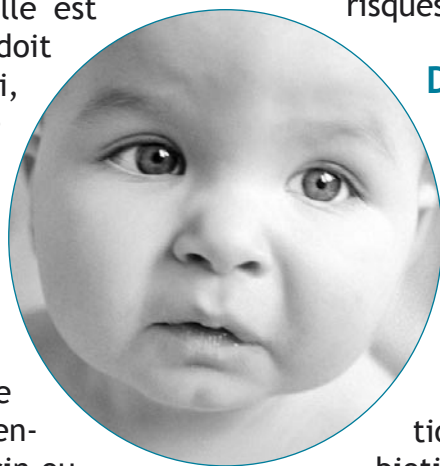
dans les selles au début de la maladie, des mains mal lavées ou des aliments souillés par des matières fécales véhiculent les virus. Plus le nombre d'enfants dans une collectivité ou le nombre de personnes dans une famille est important, plus le risque de contamination est élevé. 70 à 95 % des infections à Rotavirus surviennent au cours de l'hiver. Une bonne hygiène des mains et de la manipulation des aliments est indispensable pour réduire ces épidémies.

Le risque majeur : la déshydratation

La diarrhée, principal symptôme de la gastro-entérite peut aboutir à une déshydratation (perte de liquide) aussi importante que celle que l'on rencontre au cours du choléra. En effet, l'intestin grêle n'est plus capable de récupérer l'eau que boit l'enfant. Cette eau passe alors directement au niveau du côlon puis est évacuée sous forme de diarrhée. Attention, une déshydratation s'ins-

**Lors de la réhydratation,
il faut apporter de l'eau
et des minéraux**

talle rapidement. Si elle est importante, l'enfant doit être hospitalisé. Aussi, chez le nourrisson, une consultation médicale est indispensable en cas de diarrhée. Une façon de se rendre compte de la sévérité d'une diarrhée est de peser ou faire peser régulièrement l'enfant (chez votre médecin ou dans un centre de PMI). Quand il perd de l'eau, son poids diminue.



En cas de gastro-entérite, L'enfant présente des nausées, des vomissements (gastrite) et de la diarrhée (entérite), plus ou moins sévères, avec ou sans fièvre.

Il faut se rendre compte que proportionnellement chez un nourrisson, la chute de poids est plus importante que chez un adulte. Ainsi un enfant de 6 kilos qui perd 600 grammes, va perdre 10 % de son poids (déshydratation grave). C'est comme si un adulte de 70 kilos en perdait 7 en un ou deux jours ! Chez un tout-petit, il ne faut donc pas sous-estimer 500 grammes de perdus car la déshydratation n'est jamais très loin, avec des risques de coma et de décès.

De l'eau, de l'eau, encore de l'eau...

Le seul traitement recommandé est la réhydratation, c'est-à-dire l'apport d'eau par voie orale ou par voie intraveineuse, selon la gravité de la déshydratation. L'utilisation d'un antibiotique n'est pas recommandée. Votre médecin peut prescrire un médicament dit anti-sécrétoire,



Le lavage des mains, un acte primordial

La gastro-entérite est contagieuse. Le lavage des mains avec de l'eau et du savon constitue la principale mesure préventive contre la propagation du Rotavirus. Cette mesure s'applique tant aux parents qu'au personnel des soins infirmiers qui doivent assurer la propreté ou changer les couches d'enfants malades. Le lavage des petites mains doit aussi être encouragé en particulier dans les collectivités et l'enfant qui présente une gastro-entérite devrait être mis à l'écart des autres enfants jusqu'à la fin de la diarrhée. Enfin, il est recommandé de désinfecter soigneusement tout matériel qui aurait pu entrer en contact avec le Rotavirus.

Se laver les mains et celles de votre enfant avec de l'eau et du savon :

- *avant de manipuler de la nourriture,*
- *avant de manger,*
- *avant d'allaiter,*
- *après être allé aux toilettes,*
- *après avoir changé la couche.*

pour limiter la perte en eau dans les selles, toujours en association avec une solution de réhydratation. En effet, l'eau pure ne suffit pas. La déshydratation est le résultat non seulement d'une perte en eau mais aussi en minéraux (électrolytes) comme le sodium, le potassium, le chlore, les bicarbonates. Il faut donc apporter aussi ces électrolytes grâce à des solutions de réhydratation orale (SRO), en vente en pharmacie sous forme de sachets. La ration de SRO doit être supérieure à ce qu'il boit habituellement. Par exemple, si bébé a d'habitude 6 biberons de 120 ml, proposez-lui 6 ou 7 biberons de 150 ml de SRO. S'il vomit, donnez-lui des boissons plutôt froides, en petites quantités mais très souvent : deux cuillères à café toutes les 5 minutes apportent 1 litre en 8 heures ! Si votre enfant accepte bien ces quantités, augmentez-les graduellement. Ne le réveillez pas systématiquement afin de lui donner à boire, mais à l'inverse, surveillez-le la nuit pour guetter ses besoins en eau. Surtout ne lui donnez aucun médicament sans l'accord préalable de votre médecin.

Faut-il arrêter le lait ?

L'eau et les électrolytes vont empêcher la déshydratation, mais ils ne nourrissent pas l'enfant. Il a besoin d'énergie, de calories d'où la nécessité de réintroduire assez rapidement le lait ou les aliments pour éviter une malnutrition qui augmente la fréquence et la gravité de la diarrhée.

- L'allaitement au sein peut être repris après 12 heures d'utilisation de la solution de réhydratation orale.
- Quant au lait infantile (1^{er} ou 2^{ème} âge) il pourra être repris progressivement après 24 heures. Si la diarrhée évolue de façon favorable et que

votre médecin le conseille, l'enfant peut commencer à prendre le biberon coupé pour moitié avec de l'eau.

Pesez régulièrement votre enfant car en cas de perte de poids importante (supérieure à 5%), une consultation chez le médecin s'impose

L'alimentation en cas de gastro-entérite

Chez l'enfant qui a déjà une alimentation diversifiée, il faut éviter tous les aliments qui accélèrent le transit intestinal. Ainsi, les aliments riches en fibres sont interdits jusqu'à 24 heures après la disparition de la diarrhée. Évitez donc les fruits, les jus de fruits et les légumes crus, le pain complet, les aliments gras, les fritures et les plats épicés (si tenté que bébé aime la moutarde et le poivre). Comme pour les rations d'eau, commencez par plusieurs petits repas au cours de la journée. Proposez à votre enfant du poisson cuit à l'eau ou à la vapeur, de la viande grillée, du riz bien cuit, des pâtes, des carottes cuites, des fromages à pâte cuite, de la banane bien mûre et des biscuits avant de revenir progressivement à son alimentation habituelle.



En présence de ces signes de déshydratation, consultez immédiatement un médecin

- *L'enfant a perdu du poids :*
- *Perte inférieure à 5 % du poids du corps : il s'agit d'une déshydratation modérée,*
- *Perte entre 5 et 10 % : il s'agit d'une déshydratation à surveiller de près au domicile si possible,*
- *Perte supérieure ou égale à 10 % du poids du corps : c'est une déshydratation sévère qui impose l'hospitalisation,*
- *Sa bouche et sa langue sont sèches,*
- *Il présente un « pli cutané » : pincez doucement la peau de son ventre entre deux doigts puis relâchez-la rapidement. La peau garde le pli car elle a perdu de son élasticité. Ce signe est plus difficile à apprécier chez les bébés dodus,*
- *Ses yeux sont creux, cernés,*
- *L'enfant a soif, il est agité,*
- *Il n'a plus de larmes et urine moins (moins de 4 couches mouillées par 24 heures),*
- *Ses pieds et ses mains sont froids,*
- *Il a des difficultés à se réveiller ou dort plus que d'habitude,*
- *Il respire vite.*



Dr Séverine FONMARTY
Pédiatre

Médicaments, avec le biberon ou pas ?

Les médicaments n'ont pas toujours bon goût. Un moyen souvent utilisé par les mamans et les nourrices pour « faire avaler la pilule » est de mélanger ce médicament dans le biberon ou dans les aliments. Parmi les médicaments les plus souvent prescrits par votre médecin, seules les vitamines dites liposolubles peuvent être mélangées avec du lait.



Prendre de préférence avec du lait	Vitamines A, D, E et K
Ne pas mélanger aux aliments	• Le fluor • Les antipyrétiques : surtout quand on recherche une action rapide, il faut les prendre à distance des repas • certains antibiotiques : céphalosporines, macrolides (à prendre juste avant les repas)
Ne pas prendre avec du lait	• Le fluor (l'idéal est de le prendre avec un jus de fruit acide comme le jus d'orange ou le jus de pamplemousse) • certains antibiotiques : céphalosporines, amoxicilline-acide clavulanique

Pourquoi refuse-t-il de manger ?

L'alimentation des enfants est un acte primordial. Dans l'acte d'alimenter son enfant, la maman se donne entièrement. D'ailleurs, ne juge-t-on pas la capacité d'amour d'une mère à la façon dont elle nourrit son enfant. Alors, quand il refuse de manger, c'est



le désarroi. Car vous interprétez ce refus comme un rejet, de votre personne et de votre amour, ce qui est source d'anxiété et parfois même de violence. Cette anxiété est d'autant plus forte que l'enfant est jeune. Pourtant, tout comme nous, le jeune enfant a de bonnes raisons de ne pas vouloir manger. En voici quelques unes toutes simples à rechercher.

- il n'a pas l'habitude de manger les morceaux

La nourriture de l'enfant débute par des aliments qui sont généralement liquides (biberon) ou semi-liquides (bouillie, petits pots). Au moment de l'introduction d'aliments solides, l'enfant qui n'a pas l'habitude de mâcher peut appréhender les morceaux, même s'il a des dents. Rappelez-vous toujours que tout ce qui peut être automatique chez nous (mâcher les aliments) fait l'objet d'un apprentissage chez l'enfant. Il faut donc introduire les morceaux progressivement et finement coupés au début.

- il souhaite manger seul,
 - il veut jouer, avec la nourriture
 - il est contrarié.
- Un repas réussi ne doit pas avoir comme unique résultat

INVENTEUR D'ASSURANCES

Joachim PERALTA est assureur depuis plus de 30 ans. A la tête de sa société de courtage AC2i, il propose des produits d'assurance originaux pour la maternité, les enfants et les familles et envisage des contrats spécifiques pour les professionnels de l'enfance. Il travaille avec une trentaine de Compagnies d'Assurance et gère environ 3000 clients individuels et 274 entreprises réparties sur une vingtaine de pays.



Dans l'assurance comme dans la plupart des professions, il y a ceux qui inventent et ceux qui copient. Joachim Peralta se place indéniablement dans la première catégorie. Sa société AC2i a toujours été capable d'imaginer des produits novateurs, répondant aux besoins actuels des hommes, des femmes et de leurs enfants. Pour savoir quels étaient les produits d'assurances que la société AC2i avait conçus et développés au service de l'enfance et de la famille, nous avons rencontré son dirigeant à Paris.

CDCLIK : Depuis quelques années, vous développez des assurances spécifiques à destination des familles et des enfants. Qu'est-ce qui a motivé votre intérêt dans ce domaine?

Joachim PERALTA : Je suis père de famille, j'ai une petite fille de 10 ans et bien évidemment je suis sensible à tout ce qui touche à l'enfance. Lorsque ma femme était enceinte, j'ai réalisé

qu'à moins d'avoir déjà souscrit un contrat d'assurance préalable qui inclut la maternité, comme la grossesse n'est pas une maladie, les dépassements d'honoraires ne sont remboursés ni par la Sécurité Sociale ni par les mutuelles. Je me suis donc mis sur ce terrain là.

CDCLIK : Vous avez donc conçu une assurance qui prend le train en marche si j'ose dire ?

J. PERALTA : C'est le contrat Natalea qui est le seul contrat à couvrir les dépassements d'honoraires des obstétriciens, des anesthésistes et des sages femmes libérales même s'il est souscrit en cours de grossesse. Avec Natalea, il n'y a aucun délai d'attente et tous les dépassements sont couverts ainsi que les suppléments chambre individuelle.

CDCLIK : Quels sont les autres produits que vous proposez autour de l'enfance ?

J. PERALTA : L'enfant va à l'école, il pratique des activités périscolaires, il va au square, au stade, à la piscine ou la patinoire et part en vacances en famille et il passe aussi beaucoup de temps chez lui où il court des risques domestiques. Il manquait une assurance qui couvre les enfants dans toutes leurs activités et sur tous leurs lieux de vie. Pour qu'il soit encore mieux protégé, j'ai conçu une assurance scolaire qui s'étend jusqu'à la sphère de l'intime.

CDCLIK : Comment se présente-t-elle ?

J. PERALTA : C'est une assurance scolaire étendue qui garantit la responsabilité civile de l'enfant à l'école, dans ses activités sportives ou périscolaires s'il cause un dommage à un autre enfant, les risques qu'il court lui-même en toute circonstance et propose un sys-

tème de prévoyance : une rente ou un capital est accordé en cas d'invalidité ou de décès de l'enfant. C'est la première assurance scolaire qui agit comme une sur - complémentaire santé : si l'enfant s'est cassé une dent et que cela n'est pas pris en charge par la mutuelle des parents alors qu'elle prend en charge son hospitalisation, la dent sera remboursée par l'assurance scolaire étendue et cela même s'il s'est blessé chez lui. Si les parents n'ont pas de mutuelle qui couvre la santé de leur enfant, ils peuvent aussi l'assurer avec ce contrat.

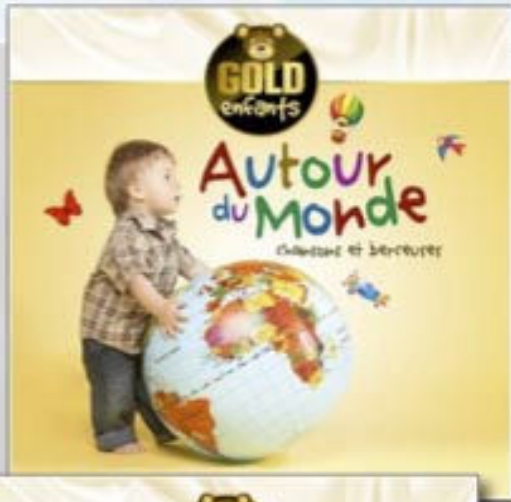
CDCLIK : Vous avez aussi conçu des contrats spécifiques pour des groupes professionnels. Pourriez concevoir à la demande, un contrat spécifique mutualisé pour les assistantes maternelles, les éducatrices de jeunes enfants, les puéricultrices ou auxiliaires, les sages femmes ou d'autres professionnels de l'enfance qui les couvre à la fois dans le cadre de leur activité et de leur santé et propose aussi un contrat de prévoyance ?

J. PERALTA : C'est mon prochain projet mais il doit y avoir un nombre assez important de personnes intéressées pour mutualiser le risque, un millier par exemple. Je pourrai le faire si par exemple une association professionnelle me proposait d'assurer l'ensemble de ses adhérents. Aujourd'hui, les assistantes maternelles doivent prendre une assurance en plus de leur mutuelle pour assurer les dommages qu'elles peuvent causer aux enfants et les accidents qui peuvent leur arriver pendant qu'ils sont sous leur responsabilité. Je pourrais leur proposer une mutuelle qui globalise la santé, la responsabilité civile et les risques professionnels et la prévoyance.

AC2i

Pour nous contacter
01 58 05 25 60
jperalta@ac2i-conseil.com

*Et si nous
chantions
maintenant !*



*À partir de
7 € le CD*



une assiette complètement vidée. C'est même un échec si ce résultat est obtenu au prix de remontrance, de chantage et pire, de violence. Le repas doit toujours être un moment de plaisir, d'échange de nourriture certes mais aussi de rires et d'amour.

Quand débiter l'alimentation solide des nourrissons ?

La diversification alimentaire est une période cruciale pour l'éducation nutritionnelle des enfants. Ce moment est en effet marqué par une grande richesse symbolique : le nourrisson découvre les textures, les odeurs, des goûts différents. Mais les enfants bénéficiant d'une diversification précoce sont-ils plus grands ou de poids plus élevé que les autres ?

Afin de répondre à cette question des pédiatres ont réalisé une étude chez des nourrissons. Pour la moitié, on introduisait les aliments solides dès 3 mois. Pour l'autre moitié, dès 6 mois. Pour ces deux groupes d'enfants, on s'aperçoit que la croissance et la mor-



La diversification ne doit débiter qu'après 4 mois, voire qu'après 6 mois si des frères et soeurs ou si les parents présentent un terrain allergique. Il ne faut résister à la tentation de donner trop tôt une alimentation inadaptée. Le lait infantile 2ème âge doit rester la base de l'apport énergétique jusqu'à 1 an pour assurer les apports en calcium, fer et en acides gras essentiels.

La diversification, quand elle s'effectue, sera toujours progressive, en commençant par les légumes et les fruits. L'introduction de la viande, dans une deuxième étape sera minime, avec des quantités de 10 grammes par jour, puis 20 grammes. Il faudra bien veiller à ne pas proposer des apports trop importants en protéines, ceux-ci pouvant favoriser l'apparition d'une obésité. Le lait demi écrémé doit être évité chez les enfants de moins de 4 ans.

phologie des nourrissons est la même. Introduire des aliments solides plus tôt ne semble donc pas apporter d'avantages pour la croissance de l'enfant. En tout cas, la diversification, si elle apporte

des aliments différents, n'augmente pas les apports énergétiques. Pendant la première année de vie, l'alimentation de l'enfant doit assurer à la fois la bonne croissance, l'augmentation du poids de l'enfant et les acquisitions psychomotrices.

Intérêts de la diversification

- Le passage de la succion à la mastication
- L'éducation du goût
- La découverte de nouvelles odeurs
- L'introduction des fibres

Inconvénients de la diversification

- Réduction de l'apport en lait
- Réduction de l'apport de calcium
- Introduction d'aliment potentiellement allergisants comme les protéines contenues dans l'oeuf ou le jus d'orange



Catherine HOSS-MESLI,
Journaliste spécialisée,
diplômée en
psychologie et en
sciences de l'éducation

L'éveil musical

L'éveil musical participe au développement global de l'enfant : cognitif, moteur, social... Ce qui se répercute de manière très positive sur son épanouissement personnel et l'ensemble de ses apprentissages. De nombreuses études le montrent. Et aujourd'hui, les offres en la matière abondent, le plus souvent à partir de 3 ans, mais dès 6-8 mois pour un premier éveil sonore. Une initiation dans laquelle les parents tiennent bien sûr un rôle primordial. Infos et conseils pour vous permettre d'accompagner votre petit sur ce chemin riche en plaisirs et découvertes...

Historique

Au début du XX^e siècle, de nombreux musiciens et pédagogues se sont intéressés à l'apprentissage de la musique pour les jeunes enfants. Leurs recherches et leurs expériences ont abouti à des méthodes spécifiques, connues sous l'appellation générique de *pédagogies actives*, qui ont profondément inspiré les approches pédagogiques modernes de l'initiation musicale. Le développement de l'éveil musical dans les conservatoires et les associations s'est ensuite généralisé dans les années quatre-vingt.

Premiers sons

Dès le 6^e mois de vie intra-utérine, le système organique et nerveux de l'audition étant arrivé à maturation, le fœtus réagit aux sons. D'abord, les battements du cœur de sa mère (1^{er} rythme), puis sa voix, qu'il reconnaît entre toutes, preuve qu'il en distingue déjà bien la prosodie. A 7 mois, il commence à entendre les bruits extérieurs, dès lors qu'ils couvrent ceux des activités cardiaques et digestives maternelles.



La voix : premier instrument

La voix humaine est à la fois instrument à cordes, à vent et à percussion. Aucune n'est identique à une autre. Grâce aux intonations, nous pouvons exprimer nos sentiments, nos émotions. Des intonations particulièrement accentuées lorsqu'on s'adresse à un bébé qui, en retour, va de vocalises en imitations sonores. Et bientôt, de ces premiers échanges émergent des jeux vocaux, musicaux, l'adulte reprenant les productions de l'enfant dont la gamme ne cesse de s'élargir. C'est avec sa propre voix que l'enfant se livre à ses premières expérimentations sonores. Mais ce n'est que vers 6 mois qu'il se l'approprie réellement, c'est-à-dire qu'il la distingue de celle de sa mère avec laquelle, jusque-là, il s'imaginait fusionner. C'est à partir de ce moment qu'il cesse les vocalisations universelles (propres à tous les bébés du monde) pour babiller selon les codes de sa propre langue.

C'est avec sa propre voix que l'enfant se livre à ses premières expérimentations sonores.



Au cœur de la communication

La musique est un langage. Elle permet une communication au-delà des mots : affective, émotionnelle, universelle. Et donc une ouverture aux autres cultures. Une école d'humanisme, de tolérance indispensable au sein d'une société de plus en plus cosmopolite.

Les comptines

- On fait d'abord entendre au bébé des berceuses, moment privilégié d'échanges avec les parents, premières émotions musicales chez le tout-petit.
- Puis vient le temps de ces petits **trésors éducatifs** transmis de génération en génération, grâce auxquels l'enfant va de découverte en découverte et développe ses capacités :
 - *intellectuelles* : concentration, mémoire, langage, apprentissages divers (alphabet, chiffres, repères spatio-temporels...);
 - *sensorielles* : on écoute, on regarde, on touche...;
 - *psychomotrices* : beaucoup de comptines s'accompagnent de gestes, de mouvements;
 - *sociales* : imitation, interactivité, sens du contact, du partage...
- A la crèche puis à l'école maternelle, le tout-petit baigne dans cet univers. Si les comptines ne constituent pas son unique source musicale, c'est à travers elles qu'il entend et reproduit les bases de sa **culture musicale**. Le rythme et les sons du langage y occupent une place importante et la simplicité de leur structure musicale (variations sur quelques notes) comme des textes (répétitifs) les rend faciles à mémoriser. Celles s'accompagnant de gestes permettent aussi d'associer l'enfant à l'interprétation avant qu'il ne soit capable de chanter les paroles (vers 2 ans).

- Leur répertoire est très large, un **fond historique** de tradition populaire ayant traversé les siècles (« Le pont d'Avignon date du XII^e, « Ainsi font, font, font » du XV^e, « Au clair de la lune », « J'ai du bon tabac » et « Frère Jacques », du XVII^e...) s'enrichissant en permanence de créations d'aujourd'hui.
- Les comptines font tellement partie intégrante de notre **patrimoine culturel** que certains grands compositeurs en ont inséré dans leurs œuvres, parfois en les détournant comme Gustav Mahler avec « Frère



Jacques » (*Symphonie n° 1, 3^e mouvement*). Quant à Chopin, il est l'auteur d'une des plus célèbres berceuses, diffusée par bien des boîtes à musique (*Nocturne opus 9 n° 2 - et par Rachmaninov, c'est encore plus beau !*)

La musique est un langage. Elle permet une communication au-delà des mots.

Jeux et jouets

- Les tout-petits sont particulièrement friands de l'exploration sonore et les **jouets musicaux** ne manquent pas. Attention toutefois à la qualité du son, loin d'être toujours au rendez-vous !
- L'exploration sonore peut aussi passer par tout ce qui produit du son ainsi que par le détournement des **objets du quotidien** : une

série de casseroles et une cuillère en bois combleront tous les enfants ! Afin de créer des variations sonores, vous pouvez aussi enfermer le même nombre de coquillettes ou de pois chiches, par exemple, dans des contenants de différents volumes ou matériaux (plastique, verre, métal) ; ensuite, utiliser le même contenant (petite bouteille d'eau, par exemple) en modifiant cette fois les contenus (grains de café, riz, lentilles, semoule...) ; etc. *Attention : avec les tout-petits, veillez à toujours bien fermer les contenants afin qu'ils ne puissent pas les ouvrir et ingérer leur contenu.*

• A partir de 2 ans, les **jeux vocaux** sont idéaux : crier avec la main sur la bouche pour étouffer le son ou en porte-voix pour l'amplifier ; faire vibrer ses lèvres ; claquer la langue ; souffler, aspirer ; varier les aigus et les graves... Puis on tape des mains et enfin des pieds en rythme pour synchroniser le tout. Tout cela s'apprend. Et à 3 ans, c'est déjà une sacrée performance !

Quels instruments ?

Adaptation aux capacités psychomotrices de votre enfant, qualité sonore et sécurité doivent guider vos choix. Puis l'important est de laisser l'enfant s'approprier l'instrument.

• **Percussions** : pour les plus petits, les maracas dont la forme est proche du hochet sont particulièrement adaptées. A 6 mois, on peut aussi taper sur un tambourin. Puis, vers 1 an 1/2- 2 ans viennent

les castagnettes, cymbales, claves, xylophones, triangles, etc. qui permettent facilement de faire comprendre le principe du rythme.

• **Cordes** : la première guitare d'apprentissage pourra être proposée à partir de 3 ans. Le violoncelle vers 4/5 ans. Le violon quant à lui, dont la gestuelle demande beaucoup plus de dextérité, ne sera pas envisagé, sauf exception, avant 7/8 ans. La taille des instruments évolue bien sûr en fonction de l'âge.

• **Vents** : très ludique, la flûte à coulisse conviendra parfaitement aux petits de 3 ans qui adorent produire des sons rigolos ! Ils pourront également s'essayer aux sifflets-appeaux et à l'harmonica.

Mais la vraie flûte et les cuivres attendront l'entrée au CP.

• **Claviers** : le piano est bien sûr un merveilleux instrument mais son coût n'est pas à la portée de tout le monde.

Il existe heureusement des pianos numériques offrant une bonne qualité sonore. En revanche, attention aux claviers électroniques qui « se transforment » en violon ou saxophone quand on bouge le curseur : l'enfant doit apprendre qu'il faut frotter une corde ou souffler pour obtenir ce son... Une première approche pourra être envisagée vers 4 ans, mais les cours proprement dits commencent généralement à 6 ans. Robert Kaddouch, concertiste et expert international en pédagogie musicale, propose quant à lui une méthode initiant les bébés dès... 5 mois ! Pour en savoir plus : www.kaddouch-music.com

Adaptation aux capacités psychomotrices de votre enfant, qualité sonore et sécurité doivent guider vos choix.





Conseils

- Un bébé se calmera plus facilement en écoutant une musique à laquelle il a été exposé dans le ventre de sa mère, rassuré par ce « bain sonore » qu'il connaît. Futures maman, vous savez ce qu'il vous reste à faire...
- Nous vivons aujourd'hui dans un monde où le bruit de fond est permanent. Or l'enfant a besoin de silence. Pour dormir, certes, mais aussi pour s'entendre babiller. Ne saturez pas son univers sonore, même avec du Mozart !
- De lui-même, sans avoir besoin d'être sollicité, le tout-petit se livre à une exploration sonore avec les objets qui l'entourent. En revanche, pour continuer, il a besoin d'y être encouragé, ne serait-ce que par un sourire, un regard complice... Sachez l'observer et être à l'écoute.
- Pour susciter et renouveler son intérêt, mettez à sa disposition un matériel varié et adapté à ses capacités du moment. Et créez des propositions musicales avec des objets du quotidien, des matériaux de récupération.
- Accompagnez-le mais sans être directif. C'est à lui de découvrir tout seul.
- Formez les petites oreilles en leur faisant entendre le meilleur. Soyez sélectif dans le choix des CD pour enfants : qualité des textes, des enregistrements... Pour décharger son énergie, distinguer les sons agréables et désagréables, et ne pas avoir peur de ce qui est bruyant comme c'est souvent le cas des enfants préservés de toute nuisance sonore.
- Un tout-petit a besoin de rituels : il est important de le familiariser avec un répertoire limité. Vous pourrez ensuite ouvrir son horizon musical en lui faisant progressivement écouter des styles variés : classique, rock, salsa, musiques du monde...
- Organisez des moments d'écoute spécifiques : on met un disque, on s'assoit, on fait silence...
- Les enfants éprouvent un plaisir immense à chanter et à nous entendre chanter. Une grande source d'échange et de complicité. Alors lancez-vous, même si vous devez laisser échapper quelques fausses notes ! Et enrichissez votre répertoire.
- Dans la mesure du possible, emmenez-le voir des concerts et spectacles musicaux pour enfants.
- Pour finir, n'oubliez jamais que « plaisir » doit rester le maître-mot de l'éveil comme de l'apprentissage. Et l'épanouissement de l'enfant, le premier objectif.



Où s'adresser ?

- Cité de la Musique (Paris) : www.cite-musique.fr
- Institut de Culture Musicale (ICM) : www.icm-musique.fr
- Association pour le Développement de l'Eveil Musical (ADEM) : <http://assadem.free.fr>
- Allegro Musique : www.allegromusique.fr
- Si votre ville accueille un conservatoire de musique, renseignez-vous.
- Pour les structures d'accueil petite enfance :
- Enfance et musique : www.enfancemusique.asso.fr
- Musique en herbe : www.musique-en-herbe.com

A lire

- Les bébés et la musique (3 volumes), Ch. Groléziat, Erès, 1998 (vol. 1), 2010 (vol. 2 et 3).
- Musique : quel instrument pour votre enfant ? A. Ben-Tovim, D. Boyd, Editions d'Organisation, 2005.

Instruments en ligne

- Les Editions Fuzeau sont spécialisées dans la pédagogie musicale depuis 30 ans : www.fuzeau.fr
- Une vraie caverne d'Ali Baba : www.noizikidz.com
- Et pour les enfants porteurs de handicaps : www.hoptoys.fr



J'AI DEUX MAINS

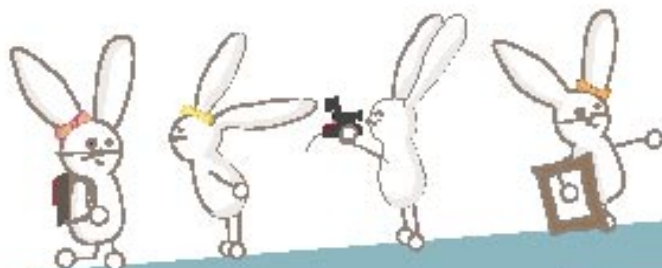


J'ai deux mains
Elles sont propres
Elles se regardent
Se tournent le dos
Elles se tapent
Elles nagent



Elles s'envolent derrière mon dos





Réglisse c'est moi ! Déguisement pingouin



MATÉRIEL

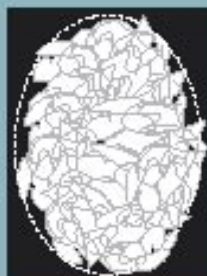
- 1 casquette noire
- 2 feuilles cartonnées A4 blanches (bec)
- 2 feuilles cartonnées A4 blanches (pattes)
- Peinture JAUNE
- 1 sac poubelle NOIR 50 l
- Pinceau
- Colle 1 feuille cartonnée A4 NOIRE
- 6 feuilles blanches A4
- 4 bandes de tissu JAUNE (20 x 4 cm)
- Cutter
- Agrafeuse

01 Reproduis et découpe 2x le bec et les pattes.

02 Peins Bec et pattes recto-verso.

03 Agrave les bandes de tissu sur chaque patte.

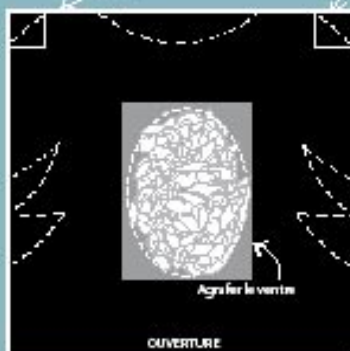
04 Colle les 2 parties du bec et glisse la visière de la casquette dans ce cône.



05 Pour le ventre du pingouin, déchire et froisse les feuilles blanches. Colle-les sur la feuille noire.

06 Découpe le sac selon le schéma et colle le ventre.

07 Il te reste à enfiler ton costume pour faire la fête !



Pour découvrir le magazine commander un numéro ou t'abonner rendez-vous sur www.nla-creations.fr ou écris nous au 11 rue des Tilleuls 67350 Grassendorf

Réalisation issu du numéro 3 du magazine NLA Créations



Dr Anh Tuan DUONG

Le B.A.BA du langage

En 3 ans seulement, grâce à des capacités fantastiques d'apprentissage, bébé va connaître les rudiments du langage de sa mère. Car on parle bien de langue maternelle. Ceci souligne sans conteste le rôle primordial de la maman dans cette conquête de la parole.

Le langage est une caractéristique essentielle de l'espèce humaine. Cette capacité de parler et de comprendre va au-delà de la simple communication entre les personnes. Par exemple, le langage permet la prise de conscience de soi par l'utilisation du pronom personnel « je » et le développement des capacités d'abstraction. Ainsi, on peut très bien évoquer un objet que l'on n'a pas devant les yeux, un fait appartenant à une autre époque (présent ou futur), une idée dont la caractéristique est d'être immatérielle. Chaque enfant a son propre rythme d'acquisition du langage. Mais de manière schématique, à titre de repère, votre enfant devrait savoir prononcer un mot à 1 an, combiner 2 mots vers 2 ans et faire une petite phrase vers 3 ans.

A la base de l'apprentissage, la voix maternelle

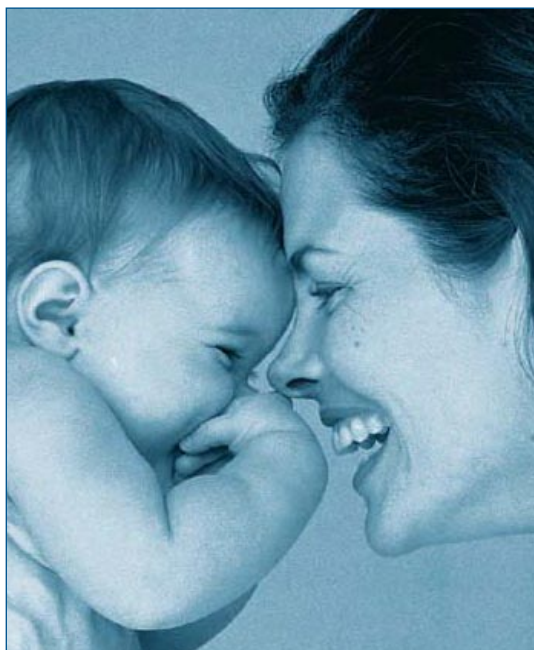
Le son auquel le bébé est le plus sensible est la voix humaine. Et bien sûr, celle de sa mère qu'il a entendue tout au long de la grossesse. Dans le ventre, bébé écoute et son cerveau enregistre. C'est pourquoi il reconnaît la voix de sa mère dès la naissance. Dès lors, il va essayer très tôt d'émettre lui-même des sons. D'abord « par hasard », puis il va rapidement ajuster ses cordes vocales. Surtout, il prend conscience que ses cris ont une action sur son entourage.

Vers 3 mois, bébé s'exprime

De 2 à 4 mois, bébé crie moins. Il prend conscience des capacités de ses cordes vocales et fait varier la hauteur, le timbre et le rythme des sons. Ses vocalisations s'accompagnent toujours de mouvements expressifs du visage (mimique) et du corps. Bébé émet d'abord des voyel-



les, le « a », le « e » sons primaires qui font intervenir le minimum de structures de l'appareil vocal. C'est l'apparition de l'universel « ahreeeu » signe de bien-être chez



tous les bébés du monde. Bébé joue avec son appareil vocal, comme il joue avec ses mains ou ses pieds. Il se gargarise, il roucoule, ce qui lui procure un plaisir à la fois sensoriel et moteur. Puis, les muscles des lèvres, de la langue et des joues commencent à bien fonctionner. Cette maturité des muscles de la bouche permet le développement du langage, mais signe aussi le début possible de la diversification alimentaire car bébé peut maintenant mâcher.

A 7 mois, Il imite déjà les sons de sa mère

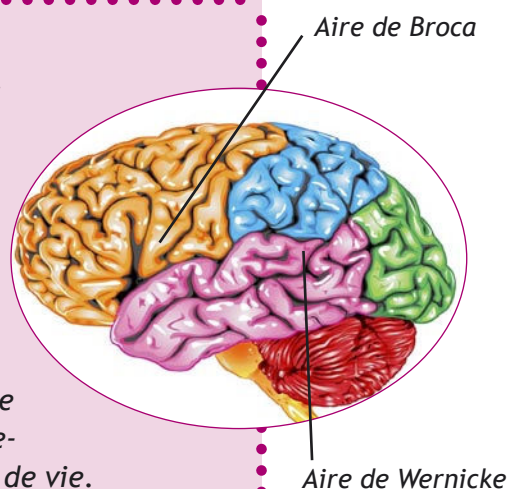
A l'âge de 7 mois, bébé se met à imiter les sons qu'il entend, surtout ceux émis par sa mère. Il imite la tonalité plus que les sons. Il ne comprend pas le sens exact de ses imitations, bien qu'il soit capable d'associer grossièrement les sons à des conduites. Les bases de la conversation s'instaurent : l'enfant découvre avec sa mère le «chacun son tour», nécessaire au dialogue. À l'âge de 8 mois apparaissent les premières syllabes «da, ta, pa, ma» et vers 9 mois, la répétition de ces syllabes (paliphémie), «mama, dada» sans qu'elles aient en fait de signification particulière, mais constituant les prémisses de «maman».

Les premiers mots à 1 an

A l'âge de 1 an, apparaissent les premiers mots et les mots-phrases comme «papa» qui peut aussi bien signifier le désir de voir venir son père qu'un appel au secours. C'est l'intonation mise par l'enfant qui permet de comprendre le sens du mot-phrase. La compréhension de nombreux

L'aire de Broca renferme le secret du langage

Deux zones du cerveau régissent le langage. La plus connue est l'aire de Broca, du nom d'un illustre chirurgien du XIX^{ème} siècle, spécialiste du cerveau et du langage. Cette aire est située dans l'hémisphère gauche du cerveau. Son rôle est de coordonner tous les organes nécessaires à la production du langage : les muscles de la langue, la commande des cordes vocales. Une deuxième zone, l'aire de Wernicke, située juste à côté a un rôle dans la compréhension du langage, des mots et des phrases. Elle participera donc plus tard à l'apprentissage de la lecture et de l'écriture. Ces deux aires établissent rapidement des connections entre elles, pendant les 6 premiers mois de vie. Ces jonctions seront achevées vers 6 ans, âge habituel à partir duquel débute l'apprentissage de la lecture et de l'écriture.



mots et phrases se développe. La phonation ainsi que les mimiques vont s'affiner pour traduire des émotions précises, comme la peur. A 18 mois, l'enfant peut désigner de nombreux objets de la vie courante et construire de petites phrases car son langage s'est enrichi d'une dizaine de mots. Il parle de lui à la troisième personne.

Le « je » vers 2 ans

Vers 2 ans, il connaît de plus en plus de mots, surtout des verbes et des noms. Il utilise maintenant le « je » et le « moi » qui expriment la naissance de la personnalité. Ce n'est que peu à peu qu'il enrichira ses phrases d'adjectifs et de pronoms. Ses phrases sont courtes et encore imparfaites. C'est l'âge du « non » systématique (crise d'opposition) jusque vers 3 ans. C'est aussi le début des « pourquoi ? »

Vers 2 mois et demi, vous aurez le plaisir de l'entendre dire son nom et son prénom.

La voix, reflet de la personnalité

Vers 3 ans, il y a une explosion de vocabulaire. L'enfant a acquis les locutions et les pronoms. C'est l'âge du « Où il est ? » Il découvre le monde de la maternelle, dans lequel il va devoir s'imposer, avec un forçage vocal fréquent. Sa personnalité va se dévoiler au travers sa voix, qui selon son intensité révélera un caractère plutôt timide ou plutôt affirmé. A 4 ans, il doit utiliser aisément sa langue : la voix est normale, la prononciation est facile sauf pour le « tr, cr ». Il peut participer à une conversation et il a conscience des règles sociales.

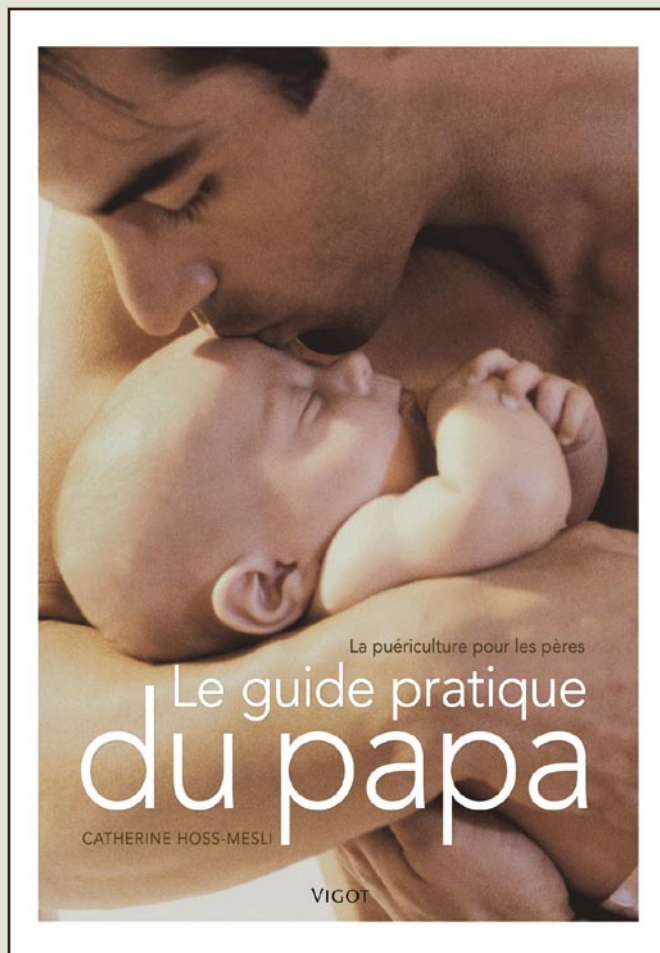
Pourquoi maman en premier ?

Une des premières voyelles utilisées par l'enfant est le « a », et ceci quelle que soit la culture et l'ethnie d'origine. De même, les consonnes labiales (m, p, b) ou dentales (d, t) sont aussi parmi les premières à être utilisées. Ainsi, les premières syllabes formées par l'enfant sont « pa, ma, da ». Ceci explique probablement le fait que, dans toutes les langues, le mot familier pour désigner l'être cher comme la mère est une répétition de syllabe en « m » (maman, mummy, mama en espagnol, polonais, russe ou grec, « omi » en arabe).

Faut-il parler « bébé » ?

Au moment de l'apprentissage du langage, les parents font souvent preuve de beaucoup de patience. Ils parlent lentement, utilisent des mots courts ou plus faciles à mémoriser (répétition de syllabes : le dodo, le pipi, le caca). L'expressivité du visage est également augmentée, on dit « maaaanger » en ouvrant grand la bouche, « dodo » en plissant les yeux. Il est certain que cette part d'expressivité participe à l'apprentissage du langage. Attention cependant, le « parler bébé » ne signifie pas déformer les mots. Ne pas dire « manzer » à la place de manger. D'ailleurs les mamans adaptent naturellement leur langage à l'évolution de celui de leur enfant afin de créer un « bain phonique » propice au développement. Dans ces conditions, les parents doivent parler le plus possible à l'enfant en alliant la parole au geste qui correspond. Il faut pour cela profiter des situations rituelles de la journée comme le bain, le repas, le change ou le coucher.

Disponibles aux Éditions Vigot



Guide pratique du papa

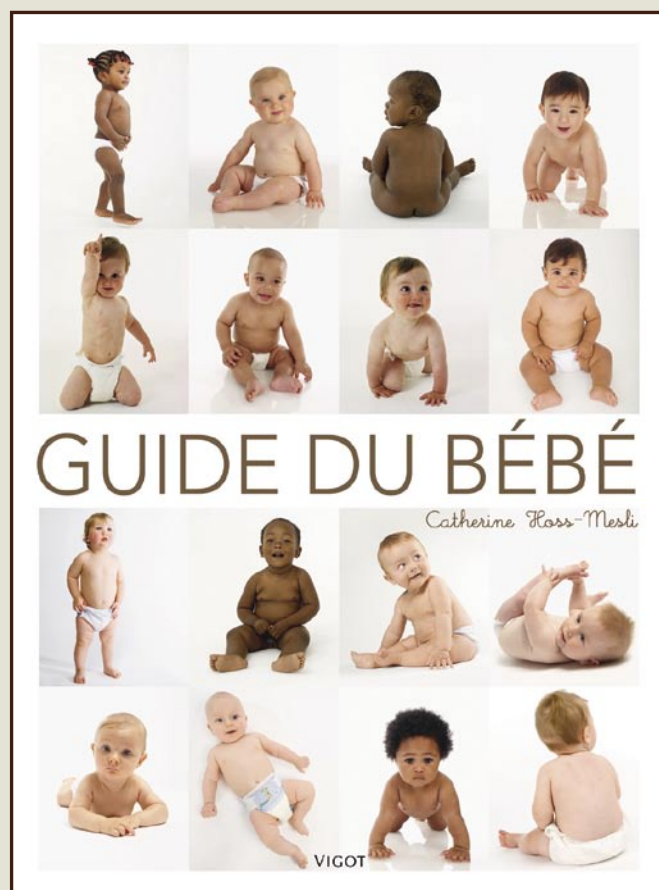
- 200 pages
- 978-2-7114-1925-8
- 23,00 €

Ce guide de puériculture est à l'usage des pères. Non pas pour leur apprendre à devenir des « mamans bis » car il est au contraire essentiel pour l'enfant, pour eux-mêmes comme pour leurs compagnes, qu'ils conservent leur place, leur spécificité, complémentaires de celles de la mère, mais pour leur permettre de disposer d'explications claires, précises, concrètes, concernant les soins et l'éducation à apporter à un enfant de 0 à 18 mois. Un guide pratique abordant les soins d'hygiène, l'alimentation, la santé, le développement, l'éveil, la sécurité, ainsi que toutes les questions relatives aux différents modes de garde et à l'adoption. C'est aussi un ouvrage qui valorise la fonction paternelle et met l'accent sur les questions où les pères ont un rôle particulier à jouer. Plus de 150 encadrés, mémentos et tableaux récapitulatifs facilitent la lecture et aident à mémoriser les nombreux conseils et mises en garde toujours donnés à bon escient, sans oublier les formalités administratives et les gestes d'urgence. De nombreuses photos en situation rendent ce livre très vivant et agréable à découvrir.

Guide du bébé

- 256 pages
- 978-2-7114-2041-4
- 25,00 €

À l'arrivée d'un bébé, les parents s'interrogent et s'angoissent, chaque jour amenant son lot de questions et d'inquiétudes supplémentaires. Ils ont à cœur d'accompagner et de guider leur enfant au mieux dans son évolution, mais ne sont pas toujours sûrs de s'y prendre de la meilleure manière et de comprendre exactement ses besoins et sa façon de fonctionner. Cet ouvrage a pour objectif de leur apporter des explications précises et concrètes dans tous les domaines qui les préoccupent, afin de les rassurer, de les conforter dans leur rôle et de leur permettre de favoriser l'épanouissement de leur bébé. Rédigé avec un grand souci de clarté et de concision, enrichi de nombreux tableaux récapitulatifs, de fiches pratiques, de mémentos et de mises en garde, ce guide aborde tous les thèmes importants de la vie du bébé de 0 à 3 ans. Et, grâce au système de questions/réponses qui vient conclure chaque chapitre, toutes les interrogations trouveront rapidement satisfaction.





Mélanie JOSQUIN
Psychologue en CAMSP
et en SESSAD*

Ne me parle pas comme ça !

Mais où est donc passé le bambin qui disait «bonjour, s'il te plaît, merci» sans que vous n'ayez à lui préciser ? Depuis quelques temps, votre adolescent vous répond, vous singe, hausse les épaules ou bien utilise des termes que vous n'appréciez pas vraiment, qui vous déstabilisent.

Comment décoder ces comportements, cette façon de vous parler ? Quelle attitude pourriez vous adopter ?

*CAMSP : Centre d'Action Médico Sociale Précoce
SESSAD : Service d'Éducation Spéciale et de Soins À Domicile



Le mot adolescent vient du latin adolescere qui signifie grandir. Votre enfant va donc avoir besoin des'affirmer, de s'opposer pour quitter le monde de l'enfance et rejoindre progressi-

vement celui des adultes. L'adolescence est donc une période transitoire, un passage important dans la vie.

Un mode de communication bien à eux

Aujourd'hui, au verlan se succèdent les textos, les blogs, les chats/forums, qui constituent alors un véritable nouveau mode de communication, un langage auquel vous n'adhérez pas forcément. L'adolescent change d'attitude, les mots et le ton qu'il emploie peuvent vous laisser perplexe, vous dérouter. Il est légitime que vous puissiez parfois vous sentir désarmés. Mais pourquoi vous parle-t-il ainsi ? Cette façon de se comporter et de communiquer est tout à fait normale à cette période de la vie. Elle marque le besoin de se séparer des images parentales, tout en cherchant toute leur fiabilité; c'est le paradoxe de l'adolescence. L'adolescent se cherche, il a besoin de se forger sa nouvelle identité. Pour cela, il est nécessaire qu'il s'affirme, parfois sous forme de conflit avec vous. Selon la personnalité de chacun, cette opposition peut être passive ou très active. Chaque parent connaît, pour l'avoir lui-même vécue, la période où les portes claquent, où les talons se tournent, où l'agressivité verbale peut prédominer. L'adolescent est très sensible et toutes ses pulsions sont exacerbées. Que faire face à ces moments difficiles où les mots peuvent dépasser la pensée, où l'agressivité de l'adolescent peut se révéler importante?

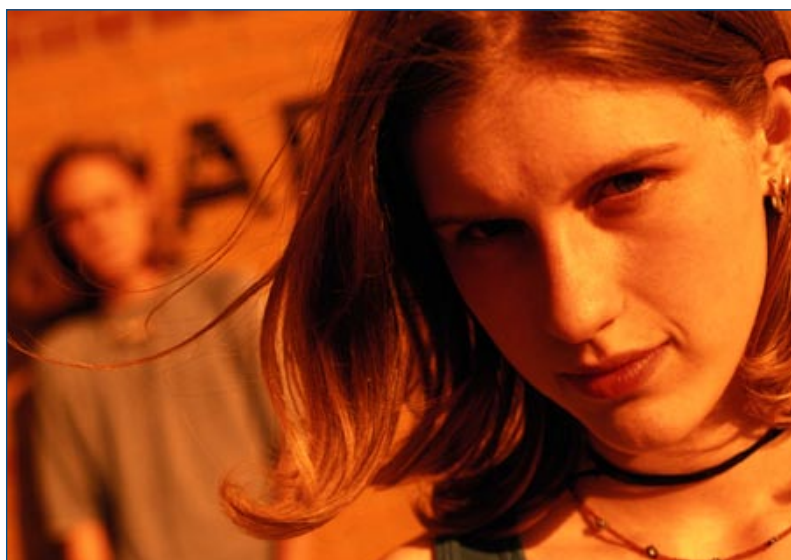
Lui rappeler la notion de respect

Il paraît nécessaire de rester cohérent et de savoir poser des limites. La notion de respect de l'autre que vous inculquez à votre enfant depuis

son plus jeune âge est toujours valable. Vous devez signifier qu'il y a des propos qui ne sont pas tolérables. N'hésitez pas à relever ces mots et faites reformuler à votre adolescent ce qu'il voulait dire mais de manière correcte. Cela pourra le faire réfléchir et notamment le sortir du côté très primaire dans lequel il s'inscrit dans ses moments-là. Parfois, l'adolescent s'emporte tellement qu'il est préférable de lui demander de quitter la pièce et d'aller se calmer, pour pouvoir ensuite rediscuter avec lui. Cela doit vous rappeler que vous aviez déjà dû adopter de telles attitudes lors des fameuses colères entre trois et six ans. L'adolescent, comme le tout petit, a besoin de diriger une forme d'agressivité envers ses parents, pour tester notamment leur solidité.

Il recherche toujours votre affection

En parallèle, il a absolument besoin de s'assurer que vous avez résisté à ces attaques, que vous l'aimez. Vos limites lui permettent aussi de lutter contre ce sentiment qu'il est tout puissant et invincible, cela lui évitera de pousser toujours plus loin. Eh oui ! Curieusement, alors que vous avez le sentiment que votre enfant vous évite, qu'il réclame moins de tendresse, il a encore besoin de vérifier qu'il compte pour vous. À cet âge-là, tous les changements corporels et psychologiques sont relativement perturbants, voire angoissants. L'ambivalence entre l'amour et la haine est très présente mais vous devez montrer à votre enfant qu'il est toujours aussi important à vos yeux, et ce, malgré les conflits. C'est en cela que cette période charnière est parfois tout aussi difficile pour les parents qui semblent ne plus reconnaî-



tre leur enfant. De plus, vous pouvez avoir aussi des difficultés à accepter cet être en devenir, ce futur adulte qui remet bruyamment en cause tout le socle éducatif auquel il ne s'attachait plus depuis quelques années. Persévérez à ne pas perdre le contact et tenter de maintenir le dialogue.

L'adolescent, comme le tout petit, a besoin de diriger une forme d'agressivité envers ses parents, pour tester notamment leur solidité.

Parent, vous êtes toujours garants de son éducation

Les sujets de discordes s'articulent souvent autour des sorties, de l'argent de poche, des soirées, et des invitations du ou de la petite amie à la maison. Il est alors souhaitable de se positionner en tant que parents garants de la bonne évolution psychique de votre enfant. Il pourrait être très tentant de vouloir réparer ses propres manques d'adolescent. Il arrive que certains parents se positionnent alors comme des copains, autorisant tout, voire en sortant même avec leur enfant. L'adolescence de vos enfants ne peut pas être une façon de revivre la vôtre par procuration. Marquez bien la différence entre le monde des adultes avec ses règles solides et le monde des adolescents qui cherchent à les transgresser. N'oubliez pas qu'il

Les sujets de discordes s'articulent souvent autour des sorties, de l'argent de poche, des soirées, et des invitations du ou de la petite amie à la maison.



agit ainsi pour tester la solidité de vos principes. Il est aussi important de pouvoir discuter et négocier certaines choses, mais il ne faut pas revenir sur ce qui a été dit : *« Oui, tu pourras aller à la soirée de Paul, mais nous viendrons te chercher à 23h30, parce que nous pensons qu'à ton âge tu as besoin de sommeil, et parce que c'est bon pour toi »*. Il est fort probable que votre adolescent réagisse à ces mots par d'autres mots certainement moins agréables mais vous aurez posé un cadre sécurisant, au sein duquel il évoluera.

Même ado, la sanction à ses vertus

Si l'adolescent ne respecte pas votre accord, il faut alors le sanctionner, comme lorsqu'il était plus jeune. Ces sanctions doivent être posées et graduelles, en lui signifiant qu'il a dépassé les bornes et que vous allez réfléchir à la façon de le remettre dans le cadre. Cette attitude évite vos propres débordements, très légitimes, mais entraînant des punitions disproportionnées que vous ne pourrez sans doute pas tenir.

Le traditionnel *« tu seras privé d'écran pendant six mois »* est un leitmotiv qui ne permet pas au parent de montrer que son positionnement est cohérent et fiable, car cette prise de position n'est pas tenable dans le temps. Si, pris dans le jeu de cet adolescent qui vous fait sortir de vos gonds, vous énoncez ce genre de privation, il est tout à fait possible de *« botter en touche »* : dans un deuxième temps, vous pouvez lui dire, qu'après réflexion, vous estimez la punition trop forte et non tenable et que vous lui proposez autre chose. Pouvoir différer votre sanction en y réfléchissant est une façon de trouver une réponse adaptée et solide. L'adolescence est donc une période de compromis, de négociations. Il s'agit de pouvoir toujours dialoguer, même si vous avez l'impression de ne plus parler la même langue. Même si cela peut être difficile à admettre, gardez en tête que cette rébellion à votre encontre et les limites que vous lui poserez aideront votre enfant à devenir un adulte.



Frédéric Jouven
Président - Fondateur

Douceur et confort pour les bébés prématurés et fragilisés

Interview des deux cofondateurs du site « Préma Bébé » : Frédéric & Stéphanie Jouven

CD Klik : Pourquoi avoir créé un site pour les bébés prématurés ou fragilisés ?

SJ : « Dans notre entourage familial et proche, plusieurs personnes ont été touchées par la prématurité ou l'enfance fragilisée. Mais il était difficile pour eux de trouver des produits appropriés à leur tout-petit. Nous avons alors eu l'idée de créer un site internet spécialisé pour répondre aux besoins de toutes les familles. »



CD Klik : Quelles sont les particularités des produits présentés sur votre site ?

SJ : « notre site vise avant tout à procurer confort et bien-être au bébé prématuré ou fragilisé depuis la couveuse jusqu'à son retour à la maison! Nous proposons plusieurs lignes de vêtements de 26 à 50 cm adaptés à la morphologie et aux soins que reçoit bébé dans sa couveuse (ouvertures larges pour des manipulations minimum & fentes latérales pour les dispositifs de soin). Nous présentons une gamme de produits de puériculture et

d'aides spéciales pour l'allaitement (couches, sucettes, biberon tasse...). Nous consacrons aussi une place importante à l'éveil et au développement des sens de bébé (musique, doudou olfactif...). Enfin, un espace librairie s'ajoute à cet ensemble. »

CD Klik : Sur quels critères avez-vous organisé la sélection de vos produits ?

FJ : « La sélection est rigoureuse. Les produits doivent avoir été conçus par un professionnel et avoir été testés en

néonatalogie afin qu'ils ne représentent pas une difficulté pour le travail des soignants. De même, chaque produit doit être conforme aux normes Européennes. Pour certains vêtements, nous allons même au-delà de ces exigences avec des certifications BIO ou Oeko Tex. Enfin, le produit doit répondre à une problématique précise

relative à l'enfance fragilisée ou à la prématurité. »

CD Klik : En ce début d'année, quels sont vos projets pour 2012 ?

FJ : « Nous avons beaucoup de projets. Mais deux d'entre eux nous paraissent prioritaires : Elargir encore et toujours notre palette de produits, pour apporter le meilleur confort aux bébés et aux familles. Et accorder à nos clients de nouveaux avantages, particulièrement pour les familles qui accueillent des bébés multiples. »



Stéphanie Jouven
Associée - Fondatrice



Nous serons heureux de répondre à vos questions :

www.premabebe.fr

Adresse postale :
Préma Bébé
Société Alemonia SAS
104/112 Av. de la résistance
93100 Montreuil - France

Service clientèle :
N° INDIGO 0 820 200 802
(0.09 TTC/mn) 7J/7 - 9h/21h
contact@premabebe.fr

Relations de presse :
contact@premabebe.fr

A propos de l'autorité

Quand on est assistante maternelle, l'autorité vis-à-vis des jeunes enfants, cela veut dire quoi ? Pour ce qui me concerne, cela évoque quatre adjectifs : constante, concertée, raisonnable et associée à l'affection.

A. HETTÉ
Assistante maternelle

Article paru dans la revue ARC n° 138 de l'UFNAFAAM (Union Fédérative Nationale des Associations de Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles)
Septembre-octobre 2011

Il est certain que le domaine où l'autorité d'une assistante maternelle s'exerce le plus, c'est celui de la sécurité. En effet, l'assistante maternelle a une obligation de résultat en matière de sécurité qui doit absolument être assurée. Cette autorité va se manifester par des gestes comme attacher l'enfant dans son relax en toile, dans sa chaise haute ou dans la poussette même s'il n'est pas d'accord et qu'il proteste. Cela

peut aussi se traduire par des signes verbales comme l'obligation pour l'enfant de donner la main pour

traverser la rue. Cette autorité-là peut donner lieu à l'expression d'un refus de l'enfant.

Constante

Mais les consignes ne peuvent pas être discutées ou amendées et l'autorité doit être ferme et constante et l'adulte doit être « droit dans ses bot-



www.ufnafaam.fr

tes » : aujourd'hui comme demain, dans une même situation, l'adulte va réagir de façon identique et répétée. L'enfant aura vite compris qu'il n'a aucune marge de manœuvre dans ce domaine et il sera rassuré car il saura que l'adulte est fiable et qu'il peut compter sur elle. En ce qui concerne la sécurité des autres enfants, là aussi l'assistante maternelle doit avoir une attitude stable : s'il est interdit pour l'enfant de frapper les autres enfants, cela doit fonctionner dans les deux sens, c'est-à-dire que les enfants jouant ensemble dans un square par exemple doivent avoir intégré la même règle.

Concertés

Cela suppose que les adultes présents se soient « entendus ou tacitement concertés » sur la même notion et soient capables d'intervenir sur le même diapason que cela concerne "leur enfant" comme tapant ou étant tapé... Dans le domaine plus éducatif, nous, assistantes maternelles pouvons être extrêmement différentes les unes des autres en matière d'autorité. Bien sûr, beaucoup de paramètres peuvent entrer en ligne de compte : l'éducation que nous avons reçue, celle que nous avons donnée à nos propres enfants, celle que les parents de l'enfant mettent en place pour lui et celle qu'ils aimeraient que nous exerçons... Par exemple il est



courant qu'il n'y ait pas concertation automatique entre les assistantes maternelles et les parents en ce qui concerne le droit de monter ou non sur le canapé par exemple. L'enfant, lui, saura sans aucune difficulté chez qui c'est autorisé et chez qui c'est interdit. Par contre, la concertation entre les parents a une énorme importance. Par exemple, que penser d'une maman qui me raconte qu'elle est très contente que son fils de 2 ans et demi soit allé se coucher vers 22h, seul, sans cris, sans complications parce que le papa, en déplacement en province pour son travail, n'est pas là pour exiger que son fils soit couché à 21 h au plus tard ? Bien sûr, faire de l'autorité, c'est fatigant, voire même exténuant parce qu'il faut sans arrêt se répéter, redire encore et encore les règles de vie qu'on considère comme essentielles. Si l'autorité est **concertée** au sein du couple parental, une partie du « travail » est faite. Mais si l'harmonie n'existe pas entre les parents sur ce qu'ils considèrent ensemble comme indispensable, c'est la porte ouverte à des ennuis de tous poils car l'enfant va se glisser dans la moindre brèche laissée par ses parents du style « *Non, laisse-le, ce n'est pas grave !* » Anecdote : ma fille (environ 10 ans à l'époque) m'a dit un jour : « *Ce n'est pas juste, vous êtes toujours d'accord !* »

Raisnable

Bien sûr, il faut aussi que cette autorité soit raisnable. Petit exemple : si l'enfant veut manger son yaourt avant la compote et que vous aviez plutôt envisagé le contraire, il n'y a pas matière à faire de l'autorité pour l'autorité. Il est nécessaire que l'enfant sente que quand vous exigez quelque chose, c'est que c'est sérieux et qu'il doit obéir



aux consignes sans parlementer. Anecdote : un jour, je jouais à être coiffée par une petite fille d'environ 3 ans, d'origine africaine et possédant de très belles nattes artistiques réalisées chaque semaine par sa maman. Elle m'a ordonné très sérieusement et en rafales : « *Ne bouge pas, reste tranquille et tu ne râles pas !* » Cela sentait le vécu et en riant intérieurement, j'ai obéi devant une telle autorité !

Relation affective

Même si l'autorité est nécessaire pour un fonctionnement harmonieux avec l'enfant qui nous fait confiance pour veiller sur lui, il est certain que tout cela n'est possible que si nous avons une relation affective avec lui. En effet, son obéissance devant notre autorité sera aussi générée par son envie de nous faire plaisir pour avoir en retour une adulte satisfaite de la relation qu'ils ont ensemble.

Pour conclure, je dirais qu'en fait, en matière d'autorité, comme pour l'éducation en général, il n'y a pas de méthode gravée dans le marbre : premièrement, deuxièmement, etc. Alors l'adulte essaie de faire de son mieux et il a parfois la surprise, en ayant semé tant et plus, d'en récolter les fruits. Donc, semons...

Cette autorité va se manifester par des gestes comme attacher l'enfant dans son relax en toile, dans sa chaise haute ou dans la poussette même s'il n'est pas d'accord et qu'il proteste



Véronique
MARÉCHAL
Éducatrice
de jeunes enfants

Que du **BLEU**... Ou presque ! Comment proposer un atelier de peinture aux enfants ?



paillettes argentées.

- **Remarque** : laisser entrer un peu de lumière en aérant ainsi le fond de bleu.

Des bulles de bleu

- **Matériel** : bouchons de liège, coton-tige, pinceaux mousse, gouache bleue, jaune, blanche, paillettes argentées, colle blanche liquide (en magasins de loisirs créatifs).
 - **Réalisation** : sur une feuille blanche de papier ordinaire ou à dessin (A4), réaliser un fond bleu, en nuances claires, au pinceau mousse, dans sa largeur, en mouvements croisés. Ajouter quelques impressions de bleu foncé au bouchon quand le fond est sec, quelques lignes jaunes ondulant de bas en haut, au coton-tige.
- Quand l'ensemble est sec, étaler quelques petites zones de colle liquide blanche et saupoudrez de



Nuit bleutée

Vous avez déjà utilisé les pinceaux mousse en réalisant le fond des bulles de bleu (premier sujet), vous pouvez maintenant vous servir de la tranche de la mousse pour obtenir des effets de lignes qui vont s'entrecroiser ; et pour rendre les étoiles plus scintillantes, étalez quelques zones de colle blanche, et saupoudrez de paillettes dorées ou argentées ; vous pouvez nuancer les étoiles et les bleus avec un peu plus de turquoise, de bleu foncé (tout ce qui tire sur le marine, l'outremer et autres cobalts...).



Empreintes au bleu

• **Matériel** : du papier journal (plusieurs épaisseurs, en quelques feuilles), des feuilles d'arbres au choix, un petit bout d'éponge découpé, de la gouache bleue, une feuille blanche ...et vos mains !

• **Réalisation** : disposez une feuille d'arbre sur le journal en posant la face la moins verte contre le papier ; appliquez un peu de gouache bleue avec un petit morceau d'éponge coupée, en tapotant l'intérieur de la feuille.

Retournez la feuille d'arbre, plaquez-la bien sur votre feuille blanche, en lissant avec vos doigts toute la surface de la feuille d'arbre peinte, jusqu'au bout, jusqu'à faire sortir bien au-delà de la couleur, pour des effets surprise...effets de contour en lumière tout autour de la feuille quand on la décolle. Car pour terminer l'opération d'empreinte il faut, par la tige, détacher lentement la feuille enduite de bleu...

• **Variante** : vous pouvez appliquer de la peinture blanche et argentée sur un fond noir, ou toutes couleurs assorties à d'autres fonds de couleurs vives.



Omelette au bleu

Pour profiter de la peinture autrement que sur le plat de la feuille, essayez de peindre les œufs (vidés au préalable en soufflant fort au-dessus d'un bol, par un petit trou que vous aurez percé avec une pointe de couteau ou une aiguille, à chaque extrémité de l'œuf (prévoyez la confection d'une omelette ou d'un gâteau, car il vaut mieux essayer avec quelques œufs...dès trois ans, les enfants peuvent enduire l'œuf vidé sans le casser (il suffit de leur expliquer que c'est fragile, que s'ils serrent, ça casse !)) ; ils font généralement très attention et adorent mélanger les couleurs à

la main ou avec un petit pinceau, un coton-tige...vous le poserez en travers d'un bouchon de bouteille d'eau, en hauteur, pour qu'il sèche, et puis vous pourrez le vernir ensuite (vernis à l'eau classique). N'est-ce pas du plus bel effet ?

Et pour finir...

N'hésitez pas à proposer aux enfants d'autres supports pour décorer leur chambre et ranger leurs petits objets, comme ces boîtes de rangement à faire soi-même (boîtes à chaussures), à peindre en tapotant à l'éponge une couche de gouache bleu foncé par petites touches ; puis, une fois sec, vous remplissez les espaces vides d'une couleur plus claire, un bleu ciel, un blanc... et pour finir, vous vernissez !





Dr Anne-Sophie
COMPAIN

Il s'est brûlé

Très fréquentes, elles surviennent à la maison trois fois sur quatre. La cuisine surtout est le lieu de tous les dangers. Redoublez de vigilance car les circonstances où bébé peut être brûlé sont nombreuses.

Au bain

Prenez l'habitude de bien veiller à la température de l'eau (moins de 37°C) avec un thermomètre. Ne vous fiez pas à votre main habituée à de hautes températures. Faites toujours couler l'eau froide avant l'eau chaude puis faire couler encore l'eau froide un bref instant afin de refroidir le robinet. Ne laissez votre enfant jamais seul dans son bain.

Le biberon

Pour vérifier qu'il n'est pas trop chaud, il suffit de faire couler quelques gouttes sur l'avant-bras. La température du verre est parfois trompeuse... surtout si le biberon a été chauffé au four à micro-ondes. Agitez le avant de tester la température du lait.

Les prises et les rallonges électriques

Pour éviter de graves brûlures, faites installer des prises à éclipse dont les orifices sont fermés en permanence (obligatoire dans les logements neufs). Seule l'introduction simultanée des deux broches d'une fiche en permet l'ouverture. Si vous utilisez des cache-prises, choisissez-les de type ventouse ou à clé : un jeune enfant ne saura pas les retirer. Faites vérifier votre installation par des professionnels agréés. Les disjonc-



teurs différentiels à haute sensibilité, qui sont obligatoires, apportent une réelle sécurité. Ne laissez pas de rallonge électrique branchée et non raccordée à un appareil. Si l'enfant la porte à sa bouche, il sera gravement brûlé. Dans une rallonge bien conçue, la fiche doit être munie d'une jupe, les broches protégées et le fil gainé. N'achetez que du matériel électrique portant la marque NF.

La cuisine

Prenez garde aux endroits où l'enfant prend appui. Expliquez lui que la porte du four brûle. Equipez cette porte avec une grille de protection. Il existe des cuisinières avec portes de four isotherme (porte « froide »). Couvrez les plaques électriques avec un protège-plaques après usage. Attention, une plaque vitrocéramique reste chaude pendant encore

plusieurs minutes lorsqu'on l'éteint. Evitez de prendre votre petit-déjeuner avec un enfant sur les genoux. Il peut attraper le bol de café et le renverser sur lui. L'enfant peut aussi être tenté d'attraper plats ou casseroles surtout s'il a faim.

- ne le laissez pas seul dans la cuisine
- tournez les manches de casseroles ou de poêles vers l'intérieur de la cuisinière
- débranchez et ranger vos petits appareils électroménagers (mixer, couteau électrique...immédiatement après utilisation.

Allumettes, briquets et barbecue

Vers 18 mois, l'enfant aime imiter, faire des expériences. Ranger allumettes et briquets hors de sa portée. L'enfant commence à comprendre les explications simples,

ce qu'il doit faire ou non. On peut donc lui expliquer le danger parce que c'est très chaud. Ne laissez pas les enfants jouer autour d'une source de flammes : barbecue, cheminée.



Les premiers gestes en attendant le médecin

La brûlure est légère	Si elle est peu étendue, éloignée des yeux et des orifices naturels. La peau présente une simple rougeur. Aspergez-la doucement d'eau fraîche pendant 15 minutes. Laissez sécher puis recouvrez de Tulle gras®, ou de pommade Biafine® ou Flammazine® (autorisées et recommandées par les spécialistes des brûlures).
La brûlure est grave	Si elle est étendue ou profonde, la peau présente des « cloques » ou un aspect « cartonné » ou si elle se situe près des yeux ou des orifices naturels. Faites couler de l'eau froide dessus puis enveloppez la zone brûlée dans un linge propre. Appelez d'urgence le Samu (15). N'appliquez aucun produit, vous risqueriez d'infecter la plaie.
En cas de brûlure par liquide bouillant	Si les vêtements sont en tissu naturel (coton, laine, lin), déshabillez l'enfant immédiatement. Si les vêtements sont en matière synthétique, ne les enlevez pas. Arrosez la zone brûlée avec de l'eau fraîche.
Si les vêtements ont pris feu	Etouffez les flammes en enveloppant l'enfant avec une couverture ou un manteau, ne retirez pas la dernière couche de vêtement au contact de la peau brûlée, quelle que soit le type de tissu. Appelez d'urgence le Samu (15). Dans tous les cas, douchez doucement à l'eau froide la région brûlée pendant 10 à 15 minutes.



Valéria LUMBROSO
Journaliste
et réalisatrice
de documentaires

Dessine-moi un visage

En général face à un visage déformé, dans notre société, on détourne le regard. La normalité est de mise et la différence toujours difficile à accepter. De même lorsqu'un couple attend un enfant, il a tendance à l'idéaliser: c'est le culte de l'enfant parfait. Mais l'enfant que l'on porte n'est pas toujours conforme à l'enfant rêvé ou du moins à celui que l'on s' imagine et sur lequel on projette tous ses espoirs. La confiance que l'on a dans la médecine moderne, nous fait oublier que parfois la nature n'est pas si bien faite et qu'un visage peut ne pas être tout à fait achevé au moment de naître. En France, un enfant sur 700 soit environ 10 000 enfants par an, naissent avec une fente labiale ou palatine, ce que l'on appelait autrefois un bec de lièvre ou une autre malformation de la face. Or le visage c'est notre identité. Comment lorsque l'on est parent faire face à cette situation qui peut arriver à n'importe qui car l'hérédité ne joue que dans 4% des cas?

Lorsque Christine et Olivier apprennent au cours de la deuxième échographie, celle du cinquième mois de grossesse, que leur enfant va naître avec un « bec de lièvre » ou plus élégamment une « fente labiale », le réveil est brutal ! Comment accepter l'idée de porter un enfant difforme ? Surtout lorsque le visage est atteint ! Personne n'aimerait être confronté à cette situation. Christine, la maman est tellement choquée qu'elle souhaite avorter mais la réponse du médecin est ferme et catégorique : c'est



Pour en savoir plus, visionnez l'interview du Dr Laurence BENOUAICHE, spécialiste en chirurgie plastique (certaines images peuvent être difficiles pour les personnes sensibles)

un problème physique impressionnant certes, mais qui peut être réparé sans difficulté par la chirurgie dès un mois. Il n'y a pas de pronostic vital ni de handicap, l'avortement thérapeutique n'est donc pas proposé... Les outils dont on dispose pour tout détecter en amont, peuvent nous porter à croire que toute malformation peut-être évitée et que les enfants ne peuvent qu'être parfaits. Mais même à notre époque, cela reste un mythe qui est à rapprocher du mythe du surhomme comme si seule la normalité était normale !

Si la science médicale actuelle offre une solution aux déformations anténatales de la face, elle n'évacue pas pour autant le traumatisme initial que subissent la plupart des parents le jour de la deuxième échographie, lorsqu'ils visualisent l'impensable. Le diagnostic anténatal est précis et cela provoque un choc d'autant plus brutal s'il n'y a pas d'antécédents familiaux. La génétique peut annoncer ce genre de malformation mais des facteurs environnementaux comme la prise de certains médicaments peuvent aussi en être la cause...

En fait on ne sait pas très bien à quoi ça tient et dans la plus part des cas, les parents ne s'y attendent absolument pas. Les malformations sont multiples : angiome (malformation vasculaire), fente labio-maxillaire (bec de lièvre), anomalies du crâne ou du nez qui sont visibles à l'échographie ou naevus (tache de naissance) qui ne l'est pas. Le diagnostic est le point de départ d'un cheminement douloureux et incertain qui cependant aura une issue heureuse grâce à l'opération réparatrice qui aura lieu à un mois.

Quelques jours après le diagnostic anténatal, dans le service de chirurgie maxillo-faciale de l'hôpital Necker - enfants malades, dirigé par le Pr COULY, l'une des plus grandes références internationales de la discipline, Christine et Olivier découvrent photos à l'appui, à quoi va ressembler le visage de leur enfant à la naissance et après l'opération grâce à des photos «avant-après» d'autres enfants. *«Le rapprochement de l'image vue à l'échographie et de celle probable de leur nouveau-né, provoque chez les parents (la mère en particulier), des sentiments de rébellion contre une réalité qu'ils ne peuvent plus nier, voire un déluge de larmes, explique le Pr COULY. Ils doivent faire le deuil de la normalité de leur enfant tout en intégrant le fait que la répara-*



tion est possible. Les futurs parents se forment ainsi successivement deux nouvelles images de leur enfant : celle qu'il aura à la naissance et celle qu'il obtiendra après l'intervention». En expliquant aux parents comment préparer les bouts de sein et tirer le lait pour amorcer l'allaitement qui ne pourra commencer que suite à l'opération, il les projette déjà dans l'après. Car le travail des

chirurgiens ne consiste pas seulement à donner forme humaine à un visage inachevé : l'enjeu consiste aussi à réparer l'image de l'enfant dans l'inconscient des parents, à les aider à accepter leur enfant tel qu'il est et permettre ainsi aux premiers liens de se tisser normalement.

«La principale mission de ce service est de réparer les visages mais aussi le lien entre les parents et leur enfant à naître»...

explique le Dr Laurence BENOUILCHE, chef de clinique, qui a 30 ans a mis ses pas dans ceux du Pr COULY. Après la première consultation, c'est elle qui prend le relais : elle réalise 250 opérations par an. Major du concours de la Faculté Necker en 1996, docteur en médecine, spécialisée en chirurgie plastique, docteur ès Sciences de la vie, ses récentes recherches l'ont notamment conduite à découvrir des indices permettant de savoir si une malformation de la face dépistée in utero indique ou non une anomalie cérébrale, ce qui permet de décider en conscience et sereine-

ment de la poursuite d'une grossesse. Christine est encore sous le choc. Pourra-t-elle s'attacher à l'enfant qu'elle porte malgré sa fente labiale ? Pourra-t-elle l'accepter comme il est ? Pendant toute la grossesse, elle a

l'impression de porter un monstre. Mais lorsque l'enfant paraît, l'amour reprend ses droits. L'espoir revient. «*A posteriori c'était moins compliqué que l'idée qu'on s'en était fait, il n'était pas difforme, c'était pas un monstre, c'était juste sa lèvre...*» explique Olivier. Dans le mois qui suit, imperceptiblement les pa-

C'est par le regard que les liens se tissent et le regard de la mère est aussi le premier miroir de l'enfant

rents finissent par oublier que leur petit Maxime a un visage difforme : ils l'aiment tel qu'il est. Cela leur est rappelé uniquement par le regard des autres et en particulier celui des grands-parents qui n'ayant pas assisté aux consultations, n'ont pas bien compris comment l'enfant allait être « réparé » et attendent un peu de voir le miracle de la chirurgie opérer. Il se joue tellement de choses autour de ces naissances et la tourmente émotionnelle est intense.

C'est par le regard que les liens se tissent et le regard de la mère est aussi le premier miroir de l'enfant. L'image qu'elle lui renvoie lui permet de se construire et de se différencier des autres. Laurence BENOUAICHE en est consciente : «*Tout le staff de l'institut s'efforce d'aider les parents à accepter l'image temporaire*

de leur enfant. Nous soignons les enfants, mais nous «réparons» aussi les familles.» Certaines femmes finissent par se faire à l'image de leur enfant, elles oublient que leur bébé a une fente et dès la naissance, elles l'aiment comme il est. Pour d'autres, l'attachement ne se mettra en place qu'après l'opération.

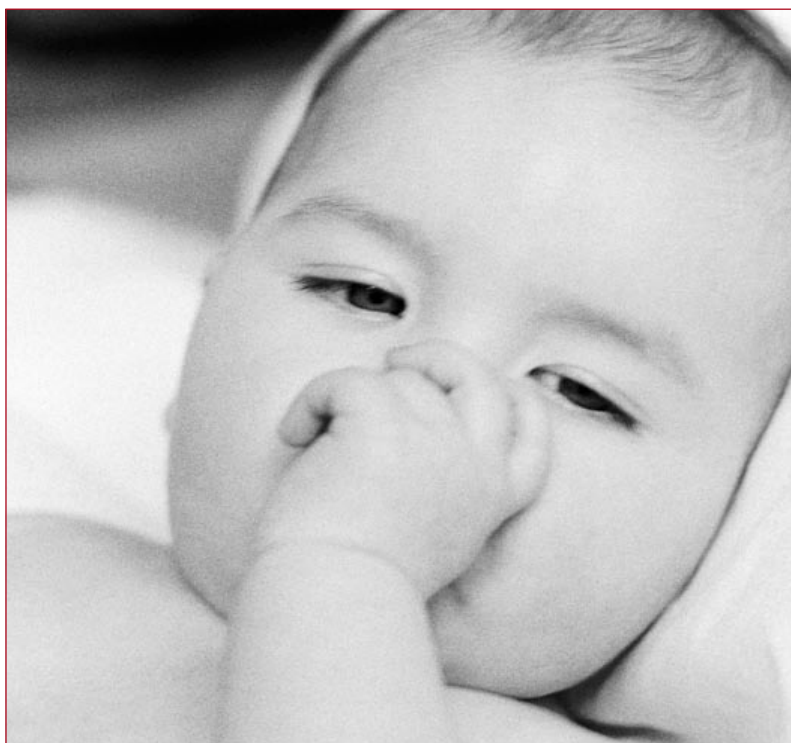
Maxime a tout juste un mois et Christine et Olivier appréhendent un peu l'opération qui va bientôt avoir lieu. La chirurgie esthétique du nouveau-né présente certes un risque opératoire car elle se pratique sous anesthésie générale, mais elle connaît un taux de réussite de 100% lorsqu'elle est réalisée par les mains en or des spécialistes de Necker. «*Au final, explique le Pr COULY, plusieurs images successives de l'enfant se seront superposées dans l'esprit des parents: celle de l'enfant imaginaire idéalisé, celle de l'annonce de la malformation, celle de la promesse d'une réparation, le visage « en miettes » de l'enfant à la naissance et enfin celui qu'il va acquérir par la chirurgie réparatrice.*» Etonnement, pendant les quelques jours qui suivent l'opération, Christine et Olivier ont un peu de mal à s'adapter au nouveau visage de Maxime. Ils s'étaient habitués à sa fente labiale et la maman en particulier ne le reconnaît plus. Heureusement cette déroute ne dure pas longtemps et bien vite, elle parvient à retrouver une relation normale avec son enfant. «*Après l'opération, l'image du visage réparé de l'enfant devient pour les parents la référence dans laquelle viennent se fondre toutes les images précédentes qui seront vite oubliées,* conclut le Pr COULY. *Cependant ce visage n'est pas encore définitif car les enfants nécessiteront en-*



tre deux et cinq opérations qui les mèneront jusqu'à l'adolescence».

Face à la même situation, le vécu de Sandrine et Grégoire est très différent. Leur fils Samuel est né lui aussi avec une fente labio-palatine mais il ne s'agissait pas d'un symptôme isolé, la fente est familiale. Etant elle-même née avec une fente bilatérale ainsi que sa mère, Sandrine a anticipé l'échographie 3D de 22 semaines à 18 semaines. Elle a ainsi été fixée plus tôt et, alors qu'elle habite Bordeaux, elle a pu anticiper le suivi post natal à Necker. *« Je n'ai jamais pris ça comme quelque chose qui m'a gênée dans mon parcours. Je ressemblais aux miens. Ma maman aussi est porteuse. On se passe le gène. Pour les parents qui ne sont pas sensibilisés, c'est le choc, mais pas pour nous »,* explique-t-elle, détendue. *«C'est vrai qu'on se construit différemment, on subit les railleries des autres dans son enfance et son adolescence, mais dès qu'on est différent, on subit des railleries. J'en ai fait une force de ma différence, plutôt qu'une faiblesse. Tout est dans la manière dont on se présente, dont on s'expose aux autres. C'est ça qui fait qu'on nous estime ou pas. J'étais portée par l'amour de mes parents et je n'ai pas eu de problème avec les garçons à l'adolescence. Vous savez, c'est une belle chose d'avoir un enfant, rien n'est insurmontable quand on est bien pris en charge médicalement et quand on est bien entouré affectivement».*

Mais la vie n'est pas toujours rose et les deux chirurgiens doivent parfois affronter des situations bien lourdes dont ils témoignent la gorge nouée : *«Le visage définit l'identité d'une personne,* explique le Pr COULY.



La bouche embrasse, parle, c'est une partie du corps qui est surévaluée». Parfois la blessure narcissique est trop forte. Les mères en particulier peuvent avoir du mal à entrer dans la réalité du deuil de l'enfant normal. Une femme enceinte s'est suicidée en se plantant un couteau dans la poitrine avant de se jeter par la fenêtre. *«C'est pourquoi tous nos patients sont maintenant suivis par des psychologues ».* Une autre mère, vivant à l'étranger et n'ayant pu bénéficier dans son pays du diagnostic anténatal s'est résolue finalement, sous la pression du père, à donner son enfant à l'adoption. La tragédie du rejet, hélas, ne peut pas toujours être évitée car les parents n'ont pas toujours la patience d'attendre. En France, cela peut se produire aussi car un enfant peut naître avec un naevus qui recouvre toute la face et qui n'est pas détectable à l'échographie.

Jules a 11 ans et il vient d'avoir sa dernière opération qui fait de lui un beau petit jeune homme. C'est un

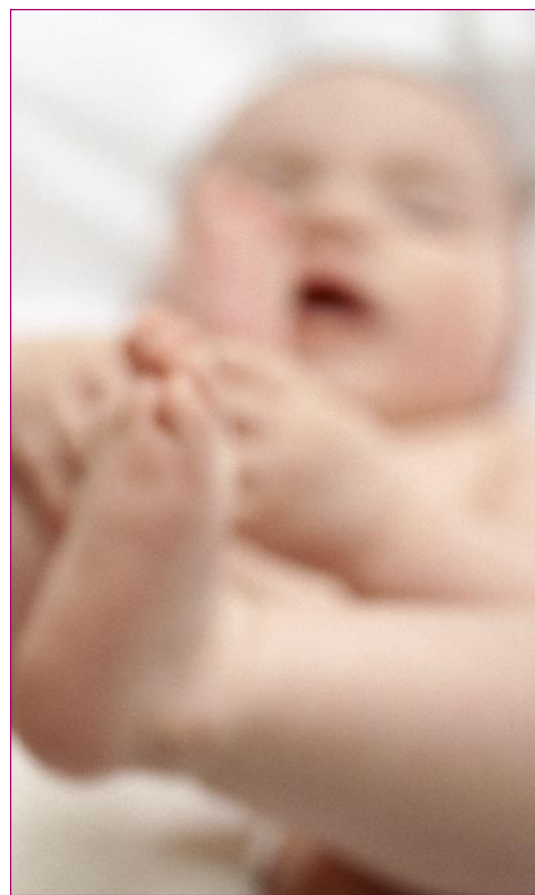
Dans le mois suivant la naissance, imperceptiblement les parents finissent par oublier que leur enfant a un visage difforme : ils l'aiment tel qu'il est

enfant que ses parents ont eu envie de protéger d'avantage que leur fille aînée. Christine ne voulait pas qu'il entre de façon trop précipitée à l'école pour ne pas que ses copains se moquent de lui. Mais Jules, sans doute bien rassuré avait envie d'action et d'explorations et c'est lui qui a insisté pour y aller dès deux ans et demi. A la maternelle, les autres n'étaient pas conscients de son apparence. Les moqueries sont arrivées plus tard, à l'entrée au CP quand les plus grands lui ont demandé s'il avait un anneau dans le nez. Il a fallu attendre qu'il ait ses dents définitives pour retravailler les lèvres et le nez. A 11 ans, à l'approche de l'adolescence, c'est lui qui a demandé à être réopéré. *« Jules avait toujours une petite réserve vis à vis des autres et depuis la dernière opération, cette petite réserve est en train de disparaître »* commente son père.

Élodie, sa maman est très reconnaissante envers le Dr BENOUAICHE, à la fois pour son habileté à *« transformer un si petit visage »* et pour ses qualités humaines : *« Elle ne banalise pas, elle se met toujours à la place des parents. Comme elle suit Jules depuis sa naissance et qu'elle va le suivre jusqu'à ses 18 ans, elle aura joué indéniablement un rôle dans sa construction personnelle et pas n'importe lequel. Elle est porteuse de son nouveau visage et du regard qu'il aura sur lui-même. Symboliquement, elle lui donne une deuxième naissance. Enfant, j'étais attachée à mon chirurgien, c'était quelque'un d'important pour moi et Jules s'est attaché au Dr BENOUAICHE »*.

« De facto, nous faisons partie de la vie des parents et des enfants de la

grossesse à l'adolescence, le temps de les accompagner dans ce changement, car après l'opération correctrice, nous devons suivre les enfants pour harmoniser au mieux la croissance de leur visage, en général pendant plusieurs années», explique la jeune chirurgienne. *«Il n'est pas rare qu'il faille cinq ou six opérations. Comme pour la chirurgie mammaire*



pour les adolescentes à la poitrine si lourde qu'elle pèse sur la colonne vertébrale, notre objectif est que l'enfant se plaise. Pour bien grandir, il est primordial qu'il soit content de son nouveau visage et de son apparence». C'est le désir de voir les enfants sourire et les parents aimer le visage de leur enfant, qui la motive et elle rayonne quand ses jeunes patients retrouvent l'estime d'eux-mêmes.

COMPRENDRE

SIX GRANDES THÉMATIQUES POUR ALLER PLUS LOIN :
la scolarité, le développement personnel, la santé,
l'adolescence, l'enfance et la fin de vie.

LA COLLECTION COMPRENDRE accompagne les défis de votre vie



- **Accompagner l'enfant surdoué** / Kieboom T. - 22 € ■ **Cet enfant a-t-il un problème de langage ?** / Martin K. L. T. - 18 € ■ **Pourquoi consulter un pédopsychiatre ?** / Pargade A. - 18 € ■ **Pour qu'ils s'en sortent - Comment intervenir efficacement auprès des jeunes délinquants** / Born M. - 18 € ■ **Coaching scolaire - Augmenter le potentiel des élèves en difficulté** / Gabriel G. - 20 € ■ **Le complexe de Moïse - Paroles d'adoptés devenus adultes** / Drory D. et Frère C. - 20 € ■ **Mindfulness : apprivoiser le stress par la pleine conscience** / Maex E. - 17 €



Antoine LEYGONIE
Architecte

Métier : Architecte de structure petite enfance

CDE : Antoine Leygonie présentez vous à nos lecteurs en quelques lignes :

Je suis architecte par passion depuis maintenant 16 ans. À neuf ans, j'ai découvert que l'espace architectural pouvait offrir des sensations de paix et de joie. Depuis lors, cette découverte n'a cessé de nourrir mon travail d'architecte. Aujourd'hui, il ne s'agit pas pour moi de faire seulement des bâtiments esthétiques ou photogéniques. À mon sens, l'enjeu

Il faut tout concevoir comme si l'on regardait le monde à une hauteur de 30 cm puis 40 cm...



spécifique de l'architecture se trouve à l'intérieur de la structure car l'intérieur permet d'offrir des moments de quiétude et de bien-être. J'ai vite compris que les personnes intéressées par ma démarche étaient



les parents et les professionnels de l'enfance. Je me suis donc spécialisé dans la conception et l'aménagement de lieux pour l'enfance et la petite enfance. Aujourd'hui, je suis auteur de nombreux ouvrages sur l'architecture pour l'enfance, et mon agence « Architecte-A » est une référence nationale en ce domaine. Sur ces sujets, j'interviens dans de nombreux colloques ou séminaires de recherches, je donne des conférences et j'anime des formations professionnelles.

Qu'est ce qui caractérise un architecte qui réalise notre maison d'un architecte spécialisé en structures d'accueil pour enfants ?

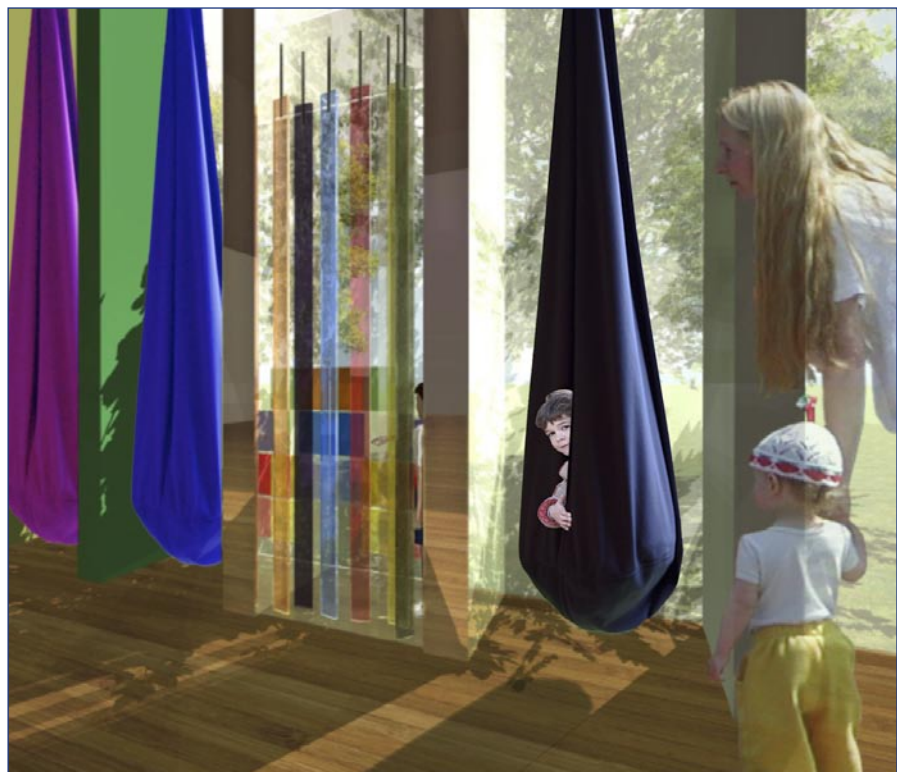
La formation d'architecte dispensée par les écoles d'architecture n'offre que des compétences généralistes, principalement centrées sur le logement. L'école d'architecture ne forme donc pas aux diverses spécialités de notre métier. Or, l'architecture pour la Petite Enfance est une spécialité très technique et très sensible. D'une

part, les normes imposées par la Petite Enfance sont bien plus nombreuses que sur les logements. En outre, d'un point de vue réglementaire, il est beaucoup plus difficile de faire une crèche qu'une école maternelle. D'autre part, de nombreuses études scientifiques démontrent l'hypersensibilité des tout-petits aux paramètres de leur environnement. À titre d'exemple, des ondes dix fois inférieures aux taux réglementaires pour les adultes auront des effets cancérogènes sur les petits. Pour être architecte de la Petite Enfance, il faut non seulement avoir une parfaite maîtrise des normes et des recherches scientifiques sur les effets sanitaires des produits, mais il faut également être capable d'offrir des espaces adaptés à leur âge : il faut donc tout concevoir comme si l'on regardait le monde à une hauteur de 30 cm puis 40 cm...

Votre agence a élaboré un dispositif architectural d'éveil sensoriel, sous le nom de «harpe sensorielle».

De quoi s'agit-il ?

Ce dispositif a été réalisé pour la première fois dans la crèche municipale «Liberté» à Vincennes (94) et sera prochainement déployé dans une crèche pour l'Armée au fort de Montrouge (94) et dans un Pôle enfance à Vouillé (79). Ce procédé tente de répondre à la question récurrente des professionnels : «Comment offrir un espace d'autonomie à l'enfant, tout en assurant sa surveillance continue par l'adulte, responsable simultanément de plusieurs autres enfants ? » En effet, les professionnels ont constaté que le petit enfant souffre d'être trop longtemps au sein d'un groupe. Par moment, il manifeste le besoin de



pouvoir s'extraire de la collectivité. Il cherche à s'isoler et à savourer un peu d'autonomie. Mais en l'absence de dispositif spatial qui permette cette autonomie, surveillé par l'adulte, il est perpétuellement dérangé par les autres, il s'énerve, s'épuise. Afin de résoudre ce problème, l'agence Architecte-A a développé, pour les crèches et autres structures d'accueil collectif de la petite enfance, le concept architectural de harpe et d'alcôves sensorielles. Ces «alcôves sensorielles» sont conçues comme des lieux d'intimité permettant d'entreprendre les aventures exploratoires de plusieurs étrangetés perceptives. Plusieurs de ces alcôves forment une harpe. La harpe est placée, soit le long d'une paroi opaque, soit de manière à faire corps avec une façade vitrée toute hauteur.

Architecte [A]

28 avenue des Gobelins - 75013 Paris

standard : 00 33 (0) 1 43 25 78 92

www.Architecte-A.com

information@architecte-A.com

Par moment, l'enfant manifeste le besoin de pouvoir s'extraire de la collectivité. Il cherche à s'isoler et à savourer un peu d'autonomie.

Enregistré sous le n°11754089075
auprès du Préfet de Région
d'Ile de France



Union Fédérative Nationale
des Associations de
Familles d'Accueil et
Assistantes Maternelles

Journées Nationales d'Etudes et de Formation Reims 2012,

les samedi 31 mars et dimanche 1^{er} avril 2012

Au Centre Palais des Congrès de Reims 51000



Organisées par l'Union Fédérative Nationale des Associations
de Familles d'Accueil et Assistantes Maternelles (UFNAFAAM),
avec le concours de l'ASS.MAT. 51 et de l'AAM du Nord Est,
sur le thème :

LE RESSENTI DES PROFESSIONNELS AU TRAVAIL



Le premier site d'achats matins pour les professionnels de la petite enfance !

INSCRIPTION ET RESERVATION

RENSEIGNEMENTS

Pour tous renseignements, s'adresser à :

Mme Sabine SOLLIER - 14 BIS Rue du Moulin - 02820 AIZELLES
Tel : 03 23 24 51 74 - email : sabine.sollier@orange.fr
Mme Arlette VILLIERS - Tel : 09 66 91 44 29 - ass.mat51@wanadoo.fr

PROGRAMME

Samedi 31 mars 2012

9h00 : ACCUEIL et EMERGENCE - PRESENTATION.
10h00 à 12h00 : Mme Christine SALVAT, psychologue du travail - De la solitude à l'illusion du travail en équipe
14h00 à 16h00 : Mlle Anne OUI, chargée de mission à l'ONED - Evolution et Réalité des pratiques.
16h30 à 18h30 : Mme Catherine BOUVE, responsable pôle de formation initiale - Un professionnalisme à l'épreuve de l'isolement

Dimanche 1er avril 2012

- Ateliers de 9h00 à 12h30

Atelier n°1 : Techniques pour éviter l'usure au quotidien

- M. Bernard BONNET, formateur consultant (public assistants familiaux)

Atelier n°2 : Adaptation du professionnel aux nouveaux modes d'accueil

- M. Dominique LAPIERRE, référent professionnel assistants familiaux (public assistants familiaux)

Atelier n°3 : PMI : Accompagnement ou contrôle ?

- Mme Fabienne RADZYNSKI, responsable de l'équipe service social départemental polyvalent et psychologue du travail (public assistants maternels)

Atelier n°4 : Etre professionnel sans déshumanisation

- Mme Sylvie DUBOIS MOREL, chef de service placement familial (public assistants familiaux)

Atelier n°5 : Techniques pour éviter l'usure au quotidien

- M. Baudouin CUSIN BERCHE, Juriste Ville de Paris, enseignant CNFPT (public assistants maternels)

Atelier n°6 : Groupes de parole, un nouveau remède à l'isolement ?

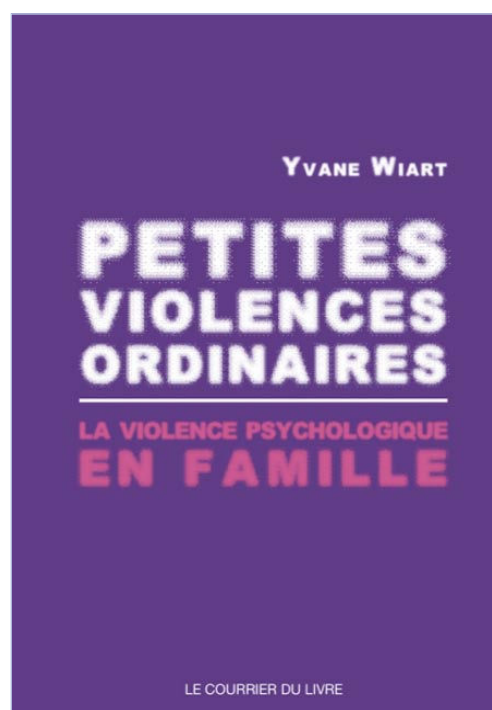
- Mme Geneviève IRONDELLE, psychologue clinicienne, conseillère technique PMI, psychologue du conseil général des alpes maritimes (public assistants maternels)

La prise de conscience de chacun que les petites violences du quotidien ne sont pas si ordinaires est un pas décisif pour évoluer vers une communication plus harmonieuse.



Tous ces petits mots qui n'ont l'air de rien mais qui nous détruisent. Tous ces silences parfois lourds de sens... La violence verbale et psychologique est une importante source de stress quotidien, mais sait-on précisément d'où elle vient et la reconnaître ? Est-elle le fait des hommes plus que les femmes ? Comment se manifeste-t-elle en famille, et quel effet a-t-elle sur les enfants ? Agresseur/victime forment un couple indissociable qui doit prendre conscience de lui-même pour que cela s'arrête, et que les enfants cessent d'être les victimes directes ou collatérales de défauts de communication qui empoisonnent la vie familiale. Cet ouvrage étudie la violence psychologique dans ses manifestations, ses origines et son impact, et il propose des techniques pour rompre le cycle infernal de ces types d'agressions et préserver les enfants, victimes directes ou collatérales de tels défauts de communication.

Yvane Wiart est Docteur en psychologie, psychologue de la santé et thérapeute de couples. Elle travaille sur le stress, la santé, la violence psychologique et l'enfance en danger à l'université Paris Descartes, au Laboratoire de Psychologie Clinique et de Psychopathologie de l'Institut de Psychologie à Boulogne (92).



ISBN : 9782702909027

16 € - 190 pages

Le courrier du livre

www.editions-tredaniel.com





Cyrille GODFROY
Éducateur de
jeunes enfants

Bébé arrive et Papa blogue

Pour cette première rubrique Internet, nous allons nous intéresser à la blogosphère et plus particulièrement aux papas blogueurs. En effet, qu'ils soient PAF (traduisez Père Au Foyer) ou non, nous trouvons de plus en plus de papas qui éprouvent le besoin, comme bon nombre de mamans, de venir sur la Toile pour partager, échanger ou tout simplement exprimer leur ressenti, leur vécu de papa.

Plutôt que de long discours, nous sommes allés à leur rencontre. Deux d'entre eux ont bien voulu répondre à nos questions. Till the Cat, papa au foyer de deux petites Miniatures de 2 ans 1/2 et quatre ans 1/2 et Olivier, papa d'une petite Mychoup' de 7 mois.

Comment avez-vous décidé de devenir Père Au Foyer ?

- **Till the Cat** : Il s'agit d'un concours de circonstances et en même temps d'une évidence. J'ai vécu dans une famille où les enfants étaient nombreux. Il est donc naturel pour moi de m'occuper des enfants dès leur plus jeune âge puisque je suis tombé dans la marmite dès l'âge de 7 ans en ayant un premier neveu. Et puis, Madame The Cat a dû changer de région pour son travail. Pour la suivre, j'ai quitté mon travail. Ensuite, nous avons attendu notre premier bébé et c'est là que l'idée de père au foyer a germé et s'est concrétisé puisque je n'avais pas encore trouvé de nouveau travail.

Quel a été le « D-click » de créer un blog ?

- **Till the Cat** : Dès que j'ai su que



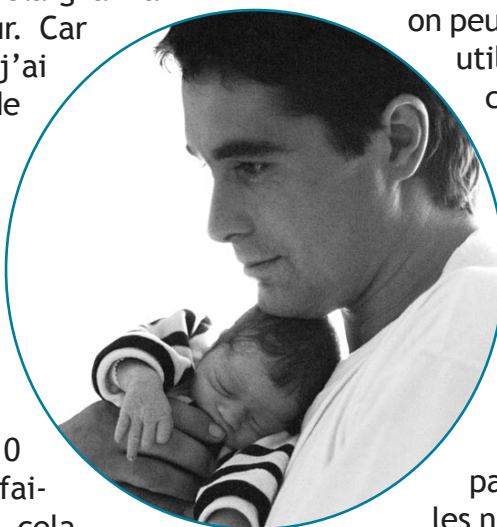
j'allais être papa, je suis allé vers les forums de discussion afin d'y trouver des infos. Rapidement, je me suis rendu compte que j'étais le seul père présent. En parallèle, j'ai écrit des avis de consommateur avec beaucoup d'humour qui ont du succès. J'ai aussi découvert le blog des mères indignes et il m'a beaucoup plu. J'ai découvert que beaucoup de monde était en attente de retour d'avis de papa. Du coup, je me suis lancé !

- **Olivier** : J'aime écrire. Dès le début de la grossesse, il était important pour moi de pouvoir laisser une trace à destination de Mychoup'. Pendant la grossesse, cela a pris la forme d'un cahier. Mais avec la naissance, le cahier ne suffisait plus. J'avais envie de laisser d'autres traces. Puisqu'à titre professionnel j'utilise beaucoup l'informatique et Internet (je travaille dans la communication), je me suis dirigé très vite vers le blog. L'arrivée d'un bébé est source de fortes charges émotives (bonheur, stress, désarroi...). En passant en dérision les problématiques, cela m'a permis de « vider mon sac » mais aussi de recevoir des commentaires en retour. C'est très enrichissant.

Qu'abordez-vous dans votre blog ?

• **Till the Cat** : C'est un mélange de différentes rubriques fait de témoignages, de vécu, d'anecdotes, de mots d'enfants ainsi que de petits délires personnels (ndlr : Allez découvrir la nouvelle gamme de petits pots Babyfood!) sur un ton humoristique en général.

• **Olivier** : Au début, on retrouve la vie quotidienne d'un apprenti-papa. J'ai ainsi découvert de nouveaux mots comme « érythème », testé le sommeil de « nouveau parent », les coliques, les biberons... En fait, beaucoup de problèmes qui parlent à beaucoup de parents. Ensuite, j'ai élargi à ma vie de consommateur. Car en devenant papa, j'ai découvert l'univers de la puériculture qui m'était complètement étranger et j'ai débarqué dans un Nouveau Monde : le liniment, le mouche-bébé... Du coup, je me suis lancé dans des Top10 pour permettre de faire découvrir tout cela.



Enfin, avez-vous un conseil à donner aux parents ?

• **Till the Cat** : Dormez quand vous pouvez ! Prendre du temps pour soi, pour son couple. C'est bien de faire son « boulot » de parent avec cœur mais il faut aussi penser à soi. Il faut être zen, reposé pour avoir une vie sereine, de famille, de couple.

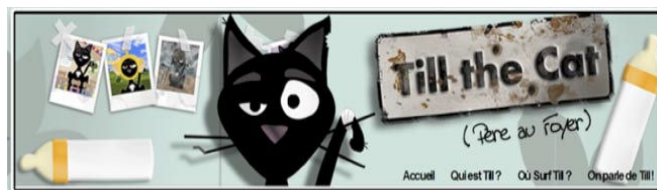
• **Olivier** : Etre prudent avec les conseils que l'entourage aime prodiguer ! Beaucoup de conseils sont donnés de tous les côtés, parfois culpabilisants, antinomiques. Il n'y a pas de recettes

magiques avec les enfants. Du coup, je suis moi-même vigilant dans ce que j'écris. J'ai un devoir d'être prudent dans ce que je publie.

Des conseils très communs mais tellement vrai qu'il

n'est pas superflu de les répéter ici. Ces tranches de vie sont plaisantes à lire et pleines de fraîcheur. Même si on peut regretter que certains utilisent trop des articles commandés pour des produits ou pour des campagnes de publicité (mais il faut bien aussi vivre et par les temps qui courent, diversifier son activité n'est pas un mauvais placement), ces blogs permettent à tout parent, les futurs comme les nouveaux, de prendre du recul sur la merveilleuse « aventure » qu'ils sont en train de vivre. Pouvoir lire que les soucis rencontrés sont les mêmes ailleurs, sourire en se délectant des mots d'enfants ou des exploits des chères petites têtes blondes permettent ainsi de dédramatiser le quotidien. De plus, ils permettent de commenter sur les billets publiés, d'échanger et ainsi de participer.

Comme tout bon blogueur, vous pouvez aussi suivre les pérégrinations de ces papas sur les réseaux sociaux (Twitter, Facebook) afin de ne louper aucun de leur billet.



www.tillthecat.com



www.je-suis-papa.com



Anne LOYER
Auteure jeunesse

Chantepages : la librairie enchantée

Ouverte à l'automne, une nouvelle librairie fait chanter les pages à Tulle

Depuis le 11 octobre 2010, la librairie Chantepages a posé ses histoires au 26 avenue Charles de Gaulle à Tulle, grâce à la rencontre d'Yvette Guionie, libraire itinérante, et de Claire Fontanel, jeune libraire spécialisée jeunesse. Une rencontre qui fait tilt. Il suffit de pousser la porte pour que les couleurs et la chaleur de l'accueil enveloppent. De l'orange, du vert et surtout des livres. Des livres partout, aux parfums d'enfance et de bonheur. Une ambiance qui saute au cœur par la grâce de ces deux passionnées.

Un lieu de vie

L'envie de créer un lieu dédié aux livres pour enfants et ados les réunit et donne corps à leur rêve. Le même désir d'ouvrir aux plus jeunes les pages de la littérature, le même

Librairie Chantepages,
26 avenue Charles de
Gaulle, 19000 Tulle.
Tél : 05 55 26 60 07.
chantepages@orange.fr
Du mardi au samedi,
10 h-18 h 30.
www.librairiechantepages.eklablog.com



engagement envers les petites maisons d'édition pour permettre une offre différente. « Nous souhaitons faire de cette librairie un lieu de vie plus qu'un lieu de vente ! » affirme Claire Fontanel tout sourire. Un petit café, des conseils avisés, une discussion spontanée ? Vous êtes au bon endroit. Avec ses heures de contes, ses dédicaces, ses expos, ses concours, son club ado-lecture en cours ou à venir, Chantepages n'a pas fini de faire entendre sa jolie voix !

I N T E R V I E W



Mathilde Davignon donne le « la » aux éditions des Braques

Des albums, des CD, des DVD... depuis plus d'un an, la jeune éditrice laisse parler son amour des livres

À 30 ans, vous êtes à la tête d'une jeune maison d'édition. Quel a été votre parcours ?

J'ai enseigné pendant quatre ans en Angleterre. Puis j'ai repris mes études en les orientant vers ce qui me tenait à cœur en obtenant un master. Depuis toujours je nourris l'amour des livres et c'est lui qui m'a poussé dans cet-

te direction. Devenir éditrice c'est poursuivre cette transmission de la culture, qui existe déjà dans l'enseignement, à travers le livre jeunesse.

Qu'elle est l'histoire des éditions des Braques ?

À l'origine il y a la double volonté de Victorie Music, spécialisée en musique, et Tralalère, expert en matière de sites internet et films d'animation. L'idée avec les Braques est donc de marier leurs savoir-faire en offrant des albums-CD et des DVD à destination des plus jeunes.



Depuis la première publication, en 2010, votre collection s'est considérablement élargie !

Nous avons sorti 18 titres en 18 mois ! Avec des gens comme Henri Dès, Albert Jacquard... et bientôt Miou-Miou, Laurent Deutsch, Guillaume Gallienne... Et puis nous avons des chansons, des contes, des classiques et nous souhaitons ouvrir une nouvelle collection d'albums assez variée, autour de coups de cœur et de légèreté !

Vous vous adressez aux enfants de quel âge ?

Nous avons des chansons pour les plus petits de 2-5 ans, des histoires lues pour les 5-8 ans qui leur permettent d'entrer dans l'univers du livre par le CD. Et pour les plus grands, 6-9 ans, des contes de la francophonie, de la culture orale venue d'ailleurs, comme *La fourmi et le roi Salomon* ou *l'Arpenteur*... Et puis nous avons réalisé un projet d'envergure avec un album-CD et un livre, autour de la rencontre d'Albert Jacquard et des enfants ! Pour transmettre, toujours et encore !

Retrouvez toute l'actualité des éditions des Braques sur leur site : www.leseditionsdesbraques.com

Enfantipages

Les plus belles pages des jeunes années



Vive la galette

J'aime la Galette

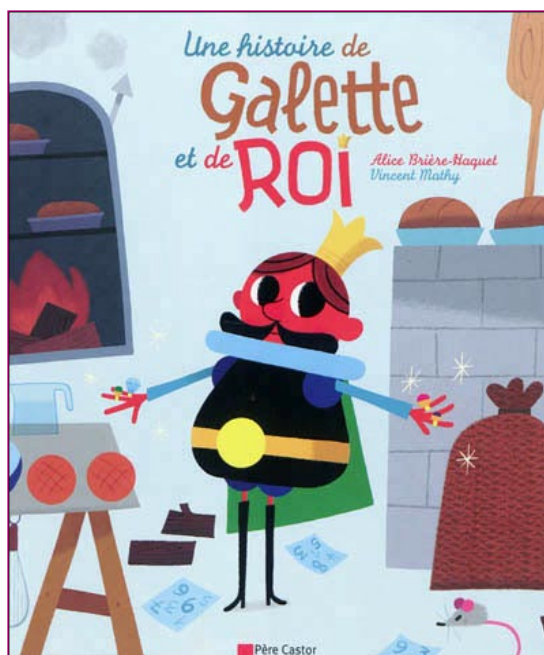
Les enfants connaissent tous la comptine *J'aime la galette, savez-vous comment ?* Oui, mais comment l'aiment-ils les personnages des contes ? Orianne Lallemand cuisine d'une bien savoureuse manière la ritournelle, en puisant dans les classiques et dans l'imaginaire. La galette prend des saveurs rigolotes et des formes alléchantes sous le pinceau de Maud Legrand ! Un album à déguster sans modération dès 2 ans. Éditions Casterman. Collection Queue leu leu. 24 pages. 9,95 euros.



Une histoire de Galette et de Roi

Un petit roi comptait et recomptait ses bijoux, ses diamants, son or et son argent. Mais dans son grand château parfois il s'ennuyait. Jusqu'au jour où il trouva la belle cuisinière en train de compter d'une drôle de manière des grammes de poudre d'amande, de sucre, de beurre mou et de jaune d'œuf. Alors le petit roi perdit la tête et glissa dans la pâte l'une de ses plus belles bagues... Avec ses mots qui riment et qui enchantent, l'auteure jeunesse Alice Brière-Haquet revisite avec poésie l'origine de la fève. Une très jolie histoire parée des illustrations rondes et enfantines de Vincent Mathy. À croquer sans hésitation dès 4 ans.

Éditions Père Castor. 32 pages. 10 euros.



Roule galette...

C'est l'album de référence pour parler de galette. Le classique de chez classique. Écrite par Natha Caputo en 1950, illustrée par Pierre Belvès, cette histoire de galette « vivante », qui se sauve en chantonnant pour ne pas être mangée, n'en finit pas d'être rééditée. La galette, toute ronde, toute dorée, est aussi rapide que maligne jusqu'au moment où elle tombe « nez à nez » avec plus rusé qu'elle ! À lire et raconter encore et encore à partir de 3 ans.

Éditions Père Castor. 28 pages. 11 euros.



*La journée a été
bien remplie...
c'est l'heure
de s'endormir*

*À partir de
7 € le CD*



CDCLIK Département Formation

Formations pour Psychologues



Formatrice :

Christine ARBISIO

Psychologue clinicienne,
Psychanalyste,
Maître de conférences
Université Paris 13



LE BILAN PSYCHOLOGIQUE AVEC L'ENFANT Approche clinique du WISC-IV	COMPLÉMENTARITÉ DU WISC-IV ET DES MÉTHODES PROJECTIVES DANS LE BILAN PSYCHOLOGIQUE AVEC L'ENFANT
Formation 2 fois 2 jours organisée à Paris	Formation de 2 jours organisée à Paris
PUBLIC CONCERNÉ : Psychologues, débutants ou confirmés, titulaires du DESS de psychologie ou étudiants en Master 2 (DESS) de psychologie	PUBLIC CONCERNÉ : Psychologues débutants ou confirmés, titulaires du DESS du Master 2 (DESS) de psychologie ayant déjà suivi la première formation sur « Le bilan psychologique avec l'enfant et l'approche clinique du WISC-IV »

Renseignements, tarifs & détails des formations 2012

Tél : 05 55 26 18 87 - formation@cdclik.com

CDCLIK, 21 bd du Marquisat, 19000 Tulle

www.cdclik.com