



## Groupe d'impulsion « Petite Enfance »

### Synthèse des échanges

#### Résultats de l'enquête : en bref

D'après les résultats de l'enquête, 9 propositions (sur 11) ont été jugées incontournables par plus de la moitié des participants.

En croisant les critères **incontournable** vs **court terme**, les propositions 1 et 5 forment le podium.

Ces propositions ont ainsi été soumises aux participants comme la base de travail pour la formulation de deux quick wins, en étant enrichies par d'autres propositions fort proches dans le classement, et par les commentaires formulés par les participants dans le cadre de l'enquête.

#### QUICK WIN 1

##### Formulation de départ :

« Chaque pouvoir organisateur des milieux d'accueil veillera à la gratuité ou l'accessibilité financière des repas équilibrés (soupe et/ou repas chaud) au sein des milieux d'accueil. (prop 5) »

##### Pistes pour la reformulation :

- ➔ Accent sur accessibilité et/ou équilibre
- ➔ Mise en évidence de l'accessibilité pour les populations dont les enfants ne fréquentent pas les crèches
- ➔ Place de l'activité physique et de la lutte contre sédentarité (peu mis en évidence)
- ➔ Place ODD

##### Liens avec d'autres propositions de l'enquête :

- Les milieux d'accueil (pré gardiennats, crèches, haltes garderies, haltes d'accueil, ...) intégreront les recommandations du plan dans leur projet d'accueil et leurs modes de fonctionnement (prop 7) .
- Le personnel (infirmières, puéricultrices, personnel de cuisine, ...) de chaque milieu d'accueil sera formé aux enjeux et possibilités d'actions pour améliorer la qualité et l'équilibre de l'offre alimentaire et de l'offre d'activité physique (mouvements quotidiens et sports) pour la petite enfance (prop 8).

Lien possible également avec les propositions relatives aux activités motrices (prop 4) et aux produits proposés, de saison issus de l'agriculture/horticulture/élevages locaux (prop 6).

## Réflexions :

Les milieux d'accueil sont déjà amenés à favoriser les repas équilibrés et leur accessibilité. La future réforme de l'arrêté pour les milieux d'accueil, devrait prendre en compte également les haltes accueil (nb : il y a 128 haltes accueil pour 1500 enfants sur 45.000 places au total).

Le projet d'accueil des milieux d'accueil intègre en effet l'alimentation saine et accessible, ainsi que des dimensions de mouvements libres et spontanés.

Les acteurs doivent être eux-mêmes sensibilisés, formés, car si on vise une modification du contenu des assiettes ou des activités menées avec les enfants, il faut aussi agir sur les pratiques des travailleurs/encadrants. La volonté de base de l'équipe, du milieu d'accueil autour du « bien manger » est primordiale.

La sensibilisation, la formation des travailleurs existe déjà sous différentes formes. Les recommandations de l'ONE sont présentes dans les référentiels (« chouette on passe à table » + formations+ recettes) et sont largement diffusées (par ex le Guide ONE pour réaliser des menus équilibrés est distribué depuis 2009) – y compris auprès des accueillantes à domicile.

Les outils et formations existent mais ne suffisent pas. L'application au quotidien peut être rendue difficile par l'organisation du travail, la multiplicité des tâches à réaliser... D'autant que les recommandations en matière d'alimentation et de mouvement des petits, s'inscrivent dans des recommandations plus globales en termes de conditions de vie saines : respect rythme enfant, accueillir les bébés allaités, alimentation de qualité (recommandations ONE depuis 1998).

Cela doit donc être soutenu via le **projet d'accueil** qui permet d'assurer la pérennité de cet engagement (même si les travailleurs se renouvellent).

Il faut également un **accompagnement continu**. Le personnel de l'ONE notamment, accompagne déjà les équipes, mais le coaching sur le terrain pourrait être renforcé. Les besoins d'accompagnement sont plus importants chez les accueillantes à domicile, moins encadrées. L'OSH a testé une grille opérationnelle de mise en œuvre de projets liés à l'alimentation saine dans 17 milieux d'accueil de la Province du Hainaut. Ils se sont rendus compte que les outils ONE n'étaient pas connus. Il y a un besoin de formation ancrée et concrète (sur des aspects pratico-pratiques : décongélation, respect chaîne du froid= pratico-pratique), mais aussi d'accompagnement pour développer d'autres éléments essentiels (lien avec la famille, qualité, notion de plaisir, découverte des aliments et des sens...) et pérenniser les projets.

Enfin, et surtout, les acteurs qui encadrent les enfants doivent **avoir les moyens de rendre accessibles la nourriture saine, l'AP** etc. Il s'agit d'assurer le **financement** nécessaire pour offrir des repas gratuits aux enfants. Les Haltes accueil ou les accueillants à domicile ne reçoivent d'ailleurs aucun financement lié à la nourriture ; ce sont les parents qui amènent la nourriture.

Dans leur **projet d'accueil**, les structures devraient donc pouvoir **préciser leurs besoins**, aussi bien en matière d'**accompagnement** que de **moyens financiers** nécessaires pour appliquer le projet d'accueil.

## QUICK WIN 1

***Intégrer dans les projets d'accueil des objectifs concrets en matière d'alimentation équilibrée et durable, et de mouvement libre, en précisant les besoins en accompagnement des professionnels et en ressources financières, afin d'assurer l'accessibilité à tous les enfants, en étant particulièrement attentif aux haltes accueil et accueil à domicile.***

### Conditions d'application :

- L'intérêt de l'utilisateur lui-même est prioritaire. La mesure doit apporter une **amélioration directe des conditions de vie de l'utilisateur**.
- La mesure ne doit pas être contraignante dans le sens où on prévoirait une application standardisée. L'application doit être réaliste par rapport au **contexte spécifique de chaque structure**.
- La mesure doit être associée à une recommandation portant sur les **financements des structures d'accueil**.
- Des **synergies avec les acteurs locaux** devraient être mises en place : partenariat avec le CPAS ; lien avec l'école maternelle...
- La mesure doit être pensée en cohérence avec la prochaine réforme de l'arrêté pour les milieux d'accueil.

## QUICK WIN 2

### Formulation de départ :

*«Les familles seront sensibilisées à l'importance d'une alimentation équilibrée et d'une activité physique régulière dès la petite enfance. (prop 1) »*

### Lien avec d'autres propositions de l'enquête :

- L'information en matière de ressources, de structures d'aide, de groupes de soutien favorisant une alimentation équilibrée et une amélioration de l'activité physique sera renforcée auprès des jeunes parents et des professionnels (3)
- Les milieux d'accueil (pré gardiennats, crèches, haltes garderies, haltes d'accueil, ...) intégreront les recommandations du plan dans leur projet d'accueil et leurs modes de fonctionnement (7).

### Pistes pour la reformulation :

- ➔ La sensibilisation doit éviter la stigmatisation, et ne pas être infantilisante.
- ➔ La sensibilisation doit dépasser le message et le discours prescriptif pour favoriser l'expression des personnes elles-mêmes, la valorisation de leur expérience, leur perception des difficultés.
- ➔ Les actions de sensibilisation doivent correspondre aux besoins, envies...des publics ciblés.
- ➔ La sensibilisation doit promouvoir à la fois le respect du corps et l'aménagement/la mise à disposition d'un environnement matériel stimulant ; elle doit évoquer les rythmes de vie, inclure aussi les besoins de sommeil, et être centrée sur les besoins de l'enfant.

- Il faut prévoir d'autres ressources que des documents écrits.
- Distinguer les ressources selon les publics.
- Parler de population plutôt que de jeunes parents.
- La sensibilisation suppose de l'accompagnement ceci afin de s'adapter au contexte de chaque famille ; certaines familles sont dans des réalités de survie.
- Penser à faire connaître les relais de proximité ; mettre en contact avec ces structures.

### Réflexions :

C'est particulièrement à travers la **rencontre**, les **échanges**, dans une perspective non stigmatisante et non prescriptive, que l'on peut à la fois **être à l'écoute du vécu et des besoins des familles**, et apporter un réel soutien pour des changements d'habitudes en matière d'alimentation et d'activité physique.

Le milieu d'accueil est un bon vecteur pour atteindre les parents. Par exemple, afficher le menu de la semaine est une action simple qui permet de donner des exemples de repas pour les parents, et de susciter les échanges.

Le travail doit également se faire avec les populations précarisées qui ne fréquent pas les milieux d'accueil mais les haltes accueil, les consultations, ou les bébé bus.

En fait, il s'agit de travailler avec les personnes là où elles sont déjà, donc de **renforcer les structures de proximité et d'accompagnement des familles**, dans l'optique de **favoriser le lien social et les échanges**.

Le plan wallon devrait donc soutenir les structures qui peuvent animer des groupes de parole, des rencontres ; pas nécessairement dans des lieux dédiés à la parentalité mais aussi des épiceries sociales, des lieux d'aide alimentaire, projet santé parentalité... Soutenir les structures existantes, mais aussi en développer là où elles manquent.

### QUICK WIN 2

*Les structures et services de proximité organiseront des moments d'échanges, des ateliers collaboratifs et des groupes de paroles entre parents autour de l'alimentation et du mouvement.*

#### Condition d'application :

- **Evaluer** de manière locale s'il y a **suffisamment de structures financées et disponibles**.

#### Acteurs :

- Les actions ne doivent pas nécessairement être portées par des **travailleurs médico-sociaux**, mais peuvent faire appel à des **relais autres**.
- Les **communes** doivent soutenir la création de ce type de structures, via les CPAS, les PCS...
- Assurer une **diversité des acteurs** représentés est important. Si les pouvoirs locaux sont des soutiens essentiels dans la mise en œuvre de ces actions, ils ne sont pas forcément un relai privilégié pour toucher les publics.

Facilitateurs :

- Travail de **maillage**, de **synergies à l'échelle du quartier**.
- Avoir le **temps** de construire du **lien social**, une **dynamique de soutien et de convivialité**.
- Prévoir l'**accompagnement des professionnels**.

Financement :

- Ces actions s'inscrivent dans une démarche de long terme qui ne peut être soutenue que par une **continuité du financement**.

## Propositions supplémentaires (à retenir pour les signaler comme des pistes à creuser)

### Propositions issues de l'enquête :

- Rythmes de vie
- Avant et pdt la grossesse
- Impliquer les familles
- Formation
- Bien-être corporel
- Allaitement

NB : la plupart de ces propositions sont reprises dans la Quick Win 2.

### Propositions relevées en séance :

#### *Principes fondamentaux*

- Garder l'universalisme et l'objectif premier d'amélioration des conditions de vie de l'utilisateur.
- Se centrer sur l'objectif « bénéficiaire » pour emboîter les différents aspects et différentes politiques concernées.
- Assurer l'inconditionnalité d'accès à un droit/service ; cela passe notamment par la gratuité.

#### *Approche des bénéficiaires*

- Impliquer les familles, ne pas parler à leur place, partir de leurs besoins, vécus.
- Changer la posture professionnelle : les agents de santé sont souvent dans la prescription ; il faut arrêter de dire comment être un bon parent.
- Certaines familles sont dans la surinformation et de ce fait ne savent plus ce qu'ils doivent faire.
- Assurer une mixité sociale, notamment via des démarches intergénérationnelles.

#### *Formation des professionnels*

- Formation de base et continue à tous niveaux en matière d'alimentation ; sur ce qui fait la vie saine.
- Les professionnels manquent d'outils par rapport à publics précarisés. Pour toucher les publics plus précarisés, avoir cs et cn de cette réflexion des gens de terrains en contact avec ces publics pv venir livrer. Partir de l'expé de ces personnes et diffuser peut sensibiliser les accueillants.
  - Intégrer les préoccupations, le concret, le vécu des familles dans la formation des professionnels.

#### *Soutien aux acteurs de terrain*

- Soutenir les professionnels dans leurs démarches passe par un accompagnement continu dans leur réflexion et moyens financiers.
- Donner les moyens de bien travailler, aussi bien dans les milieux d'accueil, que pour les TMS (12 min de consultation par bénéficiaire !!). Cela rejoint le respect du rythme des enfants. « Si on n'est pas bien traitant envers le personnel, on ne peut pas l'être avec les enfants ».
- Avoir des centres de ressource, mettre en commun les outils existants, pour ne pas tout réinventer !

### *Messages et actions à privilégier*

- ➔ Promotion de l'allaitement
- ➔ Importance des rythmes de vie
- ➔ Se recentrer sur bien-être corporel des parents, des enfants...et du personnel
- ➔ Travailler sur l'Avant-Après grossesse, par exemple concernant la consommation d'alcool.
- ➔ Renforcer le fait de cuisiner sur place dans les milieux d'accueil, et soutenir les structures qui le font déjà.
- ➔ Réflexion sur l'offre de repas externalisée.

### **Autres remarques et questionnements**

- On peut mener des actions au niveau des milieux d'accueil, mais l'image, le rapport que l'on a tous à l'alimentation et à l'activité physique est influencé par le contexte macro.
- Une approche structurelle manque, et est pourtant nécessaire.
- Importance de l'évaluation : Quid évaluation de ces mesures qui existent déjà ? Sur Co Française ? Beaucoup de choses faites mais on ne sait pas si déjà appliqué ou pas, si ça fonctionne ou pas !
- Importance de travailler dans la continuité sinon découragement du terrain ; s'appuyer sur ce qui existe, mais laisser la place à innovation.
- Quel lien avec organes d'avis relatifs aux matières gérées par 2 OIP : ONE, AViQ qui seront dans le pilotage à LT ?
- Quel feed-back auprès du GI (après la réunion des référents) ?