

Approche globale pour favoriser le bien-être dans les structures d'accueil  
de la petite enfance



# Approche globale pour favoriser le bien-être dans les structures d'accueil de la petite enfance

*BARBARA JACKSON ET SHERYL THIRD*

FANSHAWE COLLEGE PRESSBOOKS  
LONDON



Droits d'auteur © 2023. *Approche globale pour favoriser le bien-être dans les structures d'accueil de la petite enfance* par Barbara Jackson et Sheryl Third est sous licence internationale Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 4.0 de Creative Commons, sauf indication contraire.

# Table des matières

Remerciements	ix
À propos de cet ouvrage	ii
Reconnaissance du territoire	v
Chapitre 1 : Introduction à la santé, à la nutrition et à la sécurité dans les structures d'accueil de la petite enfance	
1.0 Objectifs d'apprentissage	5
1.1 Introduction aux organismes de réglementation	8
1.2 Santé et mieux-être holistiques dans l'éducation et l'accueil des jeunes enfants	10
1.3 Législation relative à la santé de la petite enfance	15
1.4 Nutrition	18
1.5 Sécurité	21
1.6 Diversité et inclusion	24
1.7 Questions ayant une incidence sur la santé et le bien-être au Canada	26
1.8 Bien-être : résumé et boîte à outils à l'intention des éducatrices et éducateurs	29
1.9 Références bibliographiques	32
Chapitre 2 : Promotion de la santé	
2.0 Objectifs d'apprentissage	37
2.1 Santé publique au Canada	40
2.2 Collaboration interprofessionnelle	43
2.3 Déterminants sociaux de la santé	47
2.4 Espaces sûrs et responsables	52
2.5 Inégalités dans la promotion de la santé	56
2.6 Racisme environnemental	58
2.7 Maltraitance envers les enfants	60
2.8 Références bibliographiques	63
Chapitre 3 : Prévention et gestion des maladies	
3.0 Objectifs d'apprentissage	69
3.1 Prévention des maladies dans les structures d'accueil de la petite enfance	72
3.2 Vaccination	74
3.3 Hygiène des mains	78

3.4 Changement de couche et apprentissage de la propreté	84
3.5 Nettoyage et désinfection	87
3.6 Santé mentale et petite enfance	91
3.7 Gestion des maladies	96
3.8 Gestion des épidémies dans les structures d'accueil de la petite enfance	101
3.9 Asthme et allergies	105
3.10 Plans de soins médicaux	111
3.11 Références bibliographiques	120

## Chapitre 4 : Rôle de la nutrition dans les structures d'accueil de la petite enfance

4.0 Objectifs d'apprentissage	129
4.1 Pratiques nutritionnelles prénatales et chez les nourrissons	132
4.2 Allaitement au sein et au biberon	135
4.3 Pratiques nutritionnelles chez les bambins	141
4.4 Pratiques nutritionnelles à l'âge préscolaire	144
4.5 Pratiques nutritionnelles à l'âge scolaire	149
4.6 Rôle des éducatrices et éducateurs	154
4.7 Guide alimentaire canadien	156
4.8 Élaboration des menus	159
4.9 Restrictions alimentaires	164
4.10 Aliments provenant de l'extérieur et manutention sûre des aliments	169
4.11 Jeu sensoriel	173
4.12 Écogastronomie	177
4.13 Pratiques d'alimentation durable	181
4.14 Références bibliographiques	187

## Chapitre 5 : Santé et bien-être pour les éducatrices et éducateurs

5.0 Objectifs d'apprentissage	195
5.1 Santé et bien-être pour les éducatrices et éducateurs	198
5.2 Être un employé consciencieux : Orientation en santé et sécurité psychologiques en milieu de travail	201
5.3 Bien-être numérique	206
5.4 Orientation et formation	210
5.5 Conditions d'emploi dans les structures d'accueil de la petite enfance	212
5.6 Santé et sécurité au travail	219
5.7 Avantages en santé et bien-être au travail	225
5.8 Références bibliographiques	228

## Chapitre 6 : Promotion de la sécurité dans les structures d'accueil de la petite enfance

6.0 Objectifs d'apprentissage	233
6.1 Ratios	236
6.2 Regroupement d'enfants d'âge mixte et groupes de regroupement familial	240
6.3 Surveillance des enfants	244
6.4 Supervision des adultes	248
6.5 Préparation aux situations d'urgence	252
6.6 Rapports d'incidents et morsures	257
6.7 Jeux extérieurs et sécurité du terrain de jeux	262
6.8 Mesures de sécurité liées aux conditions météorologiques	268
6.9 Pratiques de sommeil sécuritaire	272
6.10 Incidents graves	276
6.11 Prévention de l'étouffement et de la suffocation chez les jeunes enfants	279
6.12 Salubrité de l'eau potable	282
6.13 Références bibliographiques	285

## Chapitre 7 : Équité, diversité et inclusion

7.0 Objectifs d'apprentissage	295
7.1 Équité, diversité et inclusion	298
7.2 Visions du monde	301
7.3 Comprendre les préjugés au travail	305
7.4 L'équité dans les structures de la petite enfance	309
7.5 La diversité dans les structures de la petite enfance	313
7.6 L'inclusion dans les structures d'accueil de la petite enfance	318
7.7 Des milieux responsables	323
7.8 Les obstacles affectant le bien-être dans la petite enfance	327
7.9 Références bibliographiques	337

## Chapitre 8 : Boîte à outils – Bien-être global dans les structures d'accueil de la petite enfance

8.0 Objectifs d'apprentissage	345
8.1 Pourquoi une boîte à outils?	348
8.2 Ressources pour soutenir les enfants	350
8.3 Ressources pour soutenir les familles	353
8.4 Ressources pour soutenir les éducatrices et éducateurs	357
8.5 Références bibliographiques	361
Annexe A : Exemple de politique relative aux médicaments	365

Ressources complémentaires

370

Historique des versions

372



# Remerciements



Ce manuel libre a été rédigé par Barbara Jackson et Sheryl Third, en partenariat avec le studio de conception de REL et le centre de ressources informationnelles du Fanshawe College de London, en Ontario. Cet ouvrage fait partie de l'initiative d'apprentissage Fanshawe Open et est disponible sous licence internationale Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 4.0 de Creative Commons, sauf indication contraire.



---

## Attribution

Image de la couverture : « Kids exploring in forest with a magnifying glass » du Royal Botanic Garden Sydney.  
CC BY-NC-ND 2.0

## Collaborateurs

- Joel Mattinson, *étudiant en conception pédagogique*
- David Giesbrecht, *étudiant en conception pédagogique*
- Andrew Stracuzzi, *assurance qualité*
- Catherine Steeves, *assurance qualité*
- Freddy Vale, *étudiant en design graphique*
- Robert Armstrong, *développeur de ressources auxiliaires*
- Wilson Poulter, *agent de droits d'auteur*
- Shauna Roch, *cheffe de projet*

# À propos de cet ouvrage

Le présent ouvrage fournit des informations et des ressources pour en apprendre davantage sur la promotion de la santé et les obstacles à la santé et au bien-être rencontrés par les enfants et leurs familles au Canada et localement en Ontario. On y présente des extraits de la loi et des ressources de formation afin de clarifier les notions de santé, de nutrition et de sécurité dans les structures de la petite enfance. L'ouvrage propose des pistes pour aider les éducatrices et éducateurs nouvellement diplômés à prendre soin de leur santé globale afin de mieux prendre soin des enfants qu'on leur confie. Le bien-être global est abordé sous l'angle de l'équité, de la diversité et de l'inclusion afin de favoriser la réflexion et la défense des populations vulnérables, y compris les enfants et les éducatrices et éducateurs qui ouvrent la voie aux prochaines générations. Une boîte à outils de ressources locales est incluse pour aider les personnes nouvellement diplômées à se lancer dans leur nouvelle carrière d'éducatrices ou d'éducateurs de la petite enfance inscrits.

## Sections de l'ouvrage

- Chapitre 1 : Introduction à la santé, à la nutrition et à la sécurité dans les structures d'accueil de la petite enfance
- Chapitre 2 : Promotion de la santé
- Chapitre 3 : Prévention et gestion des maladies
- Chapitre 4 : Rôle de la nutrition dans les structures d'accueil de la petite enfance
- Chapitre 5 : Santé et bien-être pour les éducatrices et éducateurs
- Chapitre 6 : Promotion de la sécurité dans les structures d'accueil de la petite enfance
- Chapitre 7 : Équité, diversité et inclusion (EDI)
- Chapitre 8 : Boîte à outils – Bien-être global dans les structures d'accueil de la petite enfance

## À propos des autrices

**Barbara Jackson, M.Ed. et EPEI, est professeure au Fanshawe College dans le programme d'éducation de la petite enfance.** Auparavant, elle a occupé pendant plus de 25 ans diverses fonctions de direction dans le domaine de la petite enfance. Elle a notamment été directrice générale de programmes de garde agréés pour des enfants d'âge préscolaire et d'âge scolaire, coprésidente, trésorière et membre de nombreux réseaux communautaires de la petite enfance, directrice adjointe d'une école privée d'anglais langue seconde au Japon, propriétaire d'un service de garde à domicile et éducatrice dans un centre d'aide aux familles en détresse. Barbara a obtenu en 2018 une maîtrise en éducation professionnelle avec une spécialisation en éducation de la petite enfance. Ses recherches portent sur le constructivisme social, le leadership organisationnel et les politiques pour la petite enfance. Ses nombreuses années passées à soutenir les programmes de garde d'enfants agréés en Ontario l'ont inspirée à cocréer une REL pour aider les éducatrices et éducateurs nouvellement diplômés à intégrer la profession et à soutenir les enfants, les familles, leurs collègues et leurs communautés.

**Sheryl Third, EPEI, CEC.C, B. ès A., M.A.,** est active dans le domaine de la garde d'enfants à London depuis 1986. Depuis 2003, elle enseigne à temps plein dans le programme d'éducation de la petite enfance du Fanshawe College. Sheryl a obtenu une maîtrise en études pédagogiques en 2015. Ses recherches ont porté sur l'écriture et la pratique réflexives dans l'éducation de la petite enfance, ainsi que sur le mentorat et la pratique

réflexive comme outils d'apprentissage professionnel. Il s'agit de sa deuxième REL, la première ayant porté sur la pratique réflexive dans l'éducation de la petite enfance.

Sheryl est passionnée par l'enseignement et l'apprentissage. Elle est active au sein de sa communauté comme membre du comité consultatif Strive et du comité de perfectionnement professionnel.

## Déclaration d'accessibilité

Nous nous engageons activement à améliorer l'accessibilité et la convivialité des manuels que nous produisons. Tout a été mis en œuvre pour rendre cette REL accessible à l'ensemble des apprenant.e.s et compatible avec les technologies d'assistance et d'adaptation. Nous avons essayé de fournir des sous-titres, des textes alternatifs ou divers formats pour l'affichage à l'écran et l'accès hors ligne.

La version Web de cette ressource a été conçue pour satisfaire au niveau AA des Lignes directrices sur l'accessibilité du contenu Web 2.0. En outre, elle suit toutes les lignes directrices de l'annexe A : Liste de contrôle d'accessibilité de la *Boîte à outils de l'accessibilité – 2<sup>e</sup> édition*.

En plus de la version Web, des fichiers additionnels sont accessibles dans plusieurs formats, y compris PDF, ePub (pour les lecteurs électroniques) et MOBI (pour les lecteurs Kindle).

Si vous avez de la difficulté à accéder à cette ressource, veuillez nous écrire à [oer@fanshawec.ca](mailto:oer@fanshawec.ca).

Veuillez inclure les renseignements suivants :

- L'emplacement du problème, avec une adresse Web ou une description de la page;
- La description du problème;
- L'ordinateur, le logiciel, le navigateur et toute technologie d'assistance que vous utilisez peuvent nous aider à diagnostiquer et à résoudre votre problème (par exemple, Windows 10, Google Chrome (version 65.0.3325.181), lecteur d'écran NVDA).

## Rétroaction

Pour nous faire part de vos commentaires au sujet de cet ouvrage, veuillez nous écrire à [oer@fanshawec.ca](mailto:oer@fanshawec.ca).

# Reconnaissance du territoire







« View of the Thames River » par Brandon Castellano, CC BY 3.0

En observant cette image de Deshkan Ziibiing (rivière Antler), connue comme la rivière Thames par la population colonisatrice établie sur les territoires visés par le Traité du canton de London et du canton de Sombra, nous réalisons que ce que nous avons appris, en tant qu'enfants grandissant dans cette région, était déconnecté de la terre et de ses ressources naturelles. C'est grâce aux enseignements culturels des Premières Nations, soit en écoutant leurs histoires et en désapprenant la version coloniale de l'histoire, que nous avons pu commencer à comprendre la valeur du territoire sur lequel nous vivons, enseignons et apprenons. Nous continuons d'ouvrir nos esprits et nos cœurs à différentes façons de savoir et d'être sur ce territoire, et nous nous engageons à remettre en question nos modes de pensée coloniaux afin d'assumer nos responsabilités à l'égard de la vérité et de la réconciliation dans le cadre de notre travail avec les enfants et les familles.

*Nous reconnaissons et honorons les peuples Anishinaabe, Lotinuhshyuni et Lenape du sud-ouest de l'Ontario comme les propriétaires et gardiens traditionnels des terres et des voies d'eau où se situe le Fanshawe College. Fanshawe célèbre les cultures toujours bien vivantes des premiers peuples du Canada et reconnaît l'importance des contributions passées et présentes des peuples autochtones à la société canadienne. Le Fanshawe College respecte et reconnaît les membres autochtones de la communauté étudiante et du personnel, les aînés autochtones et les personnes autochtones de nombreuses nations qui visitent le collège (Fanshawe College, 2023).*

Les personnes qui ont rédigé le présent manuel étant de descendance colonisatrice, elles tiennent à souligner le privilège d'une valeur inestimable que la création et la rédaction de ce contenu éducatif ait pu avoir lieu sur ce territoire. Nous poursuivons notre parcours d'apprentissage à propos de la véritable histoire de la région dans l'espoir de progresser vers la réconciliation. En tant que personnes de descendance colonisatrice,

nous reconnaissons que la décision de déterminer si une action constitue un pas vers la réconciliation ne nous revient pas. Nous espérons que les membres non autochtones de la communauté étudiante qui lisent le présent texte prendront le temps de lire également le message de reconnaissance des peuples autochtones et mot de bienvenue de Fanshawe College (2023). Nous croyons que le travail avec les enfants et les familles devrait reposer sur une base saine de connaissance de l'histoire du territoire où nous vivons, apprenons et collaborons.

Appel à l'action 62. ii. Nous demandons aux gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux, en consultation et en collaboration avec les survivants, les peuples autochtones et les éducateurs, de : prévoir les fonds nécessaires pour permettre aux établissements d'enseignement postsecondaire de former les enseignants sur la façon d'intégrer les méthodes d'enseignement et les connaissances autochtones dans les salles de classe (CVR, 2015).

Veuillez lire le message de reconnaissance des peuples autochtones et mot de bienvenue du Fanshawe College (en anglais) avant de lire le contenu du manuel.

## Ressources supplémentaires

- Atlohsa Family Healing Services
- Institute of Indigenous Learning
- N'Amerind (London) Friendship Centre Inc.
- Nshwaasnangong Child Care and Family Centre
- Southwest Ontario Aboriginal Health Access Centre

---

## Références

*Indigenous acknowledgement and welcome.* Fanshawe College. (26 septembre 2022). <https://www.fanshawec.ca/students/support/indigenous-learning/institute-of-indigenous-learning/indigenous-acknowledgement>

CVR. (2015). Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action. [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2015/trc/IR4-8-2015-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2015/trc/IR4-8-2015-fra.pdf)

# CHAPITRE 1 : INTRODUCTION À LA SANTÉ, À LA NUTRITION ET À LA SÉCURITÉ DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE





*Photo de M.T ElGassier, sous licence Unsplash*

« En favorisant le bonheur et la santé des jeunes d'aujourd'hui, on suscite la bienveillance, la créativité et le sens des responsabilités chez les adultes de demain. » (London CYN, 2023).

## Description du chapitre

- 1.0 Objectifs d'apprentissage
- 1.1 Introduction aux organismes de réglementation
- 1.2 Santé et mieux-être holistiques dans l'éducation et l'accueil des jeunes enfants
- 1.3 Législation relative à la santé de la petite enfance
- 1.4 Nutrition
- 1.5 Sécurité
- 1.6 Diversité et inclusion
- 1.7 Questions ayant une incidence sur la santé et le bien-être au Canada
- 1.8 Bien-être : résumé et boîte à outils à l'intention des éducatrices et éducateurs
- 1.9 Références bibliographiques

# 1.0 Objectifs d'apprentissage





## Objectifs d'apprentissage

Ce chapitre abordera les thèmes suivants :

- Introduction aux ressources locales et provinciales de sensibilisation au bien-être global des enfants dans l'éducation à la petite enfance;
- Retour sur la santé, la sécurité et la nutrition dans les structures d'accueil de la petite enfance.

# 1.1 Introduction aux organismes de réglementation

Les exploitants de services de garde d'enfants agréés et les conseils scolaires sont responsables devant divers organismes de réglementation tels que le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé et le ministère du Travail. Le présent manuel traite de la réglementation et des responsabilités qui régissent la pratique des éducateurs et éducatrices de la petite enfance inscrits (EPEI), des aide-éducatrices ou aide-éducateurs, des responsables de la planification diététique et des responsables de la supervision des services de garde qui travaillent avec des enfants dans des structures d'accueil de la petite enfance ou dans des programmes pour les enfants d'âge scolaire en Ontario. La législation est généralement d'origine provinciale, hormis quelques cas où elle émane du gouvernement fédéral. À noter que la réglementation varie d'une province à l'autre. Le présent manuel se concentre sur les lois de l'Ontario et sur certains règlements propres au sud-ouest de l'Ontario et aux régions avoisinantes.

En Ontario, les services de garde agréés prennent en charge les jeunes enfants et leur dispensent des services éducatifs, généralement pendant les heures de travail, afin de permettre aux parents de travailler, d'aller à l'école ou de bénéficier d'un moment de répit. Ces services sont régis par la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*, qui relève du ministère de l'Éducation.

Les enfants qui fréquentent l'école maternelle ou le jardin d'enfants en Ontario participent à des programmes de jour dirigés par un ou une enseignant.e agréé.e de l'Ontario (EAO) et un EPEI. Le ministère de l'Éducation de l'Ontario supervise le programme de l'école maternelle et du jardin d'enfants, ainsi que les classes de la première à la douzième année du système scolaire de l'Ontario. Le programme pédagogique des écoles maternelles et des jardins d'enfants est unique et s'inspire du document intitulé « Programme de la maternelle et du jardin d'enfants, 2016 ».

Le ministère de la Santé édicte de nombreux règlements qui visent à assurer un environnement sûr, sain et nutritif aux enfants et aux familles, tant dans les garderies agréées que dans le système scolaire de l'Ontario. La réglementation est adaptée aux différents groupes d'âge. Les éducatrices et éducateurs doivent appliquer les directives appropriées en matière de santé, de sécurité et de nutrition pour les enfants dont ils ont la charge.

Le ministère du Travail, quant à lui, veille à la santé et à la sécurité du personnel des services de garde d'enfants agréés et des conseils scolaires. Les exploitants des services de garde d'enfants et ses conseils scolaires sont chargés d'assurer la sécurité des lieux de travail pour que les membres du personnel puissent exercer leurs fonctions dans un environnement sain et sécuritaire. Les éducatrices et éducateurs doivent respecter certaines obligations pour contribuer au maintien de lieux de travail sains et sûrs. Ces obligations sont décrites dans ce manuel, qui vise à faciliter la compréhension des droits et obligations des travailleurs en vertu de la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* (1990).

## 1.2 Santé et mieux-être holistiques dans l'éducation et l'accueil des jeunes enfants

**« Le bien-être indique l'importance d'une santé et d'un mieux-être physiques et mentaux. Cela comprend les capacités comme les soins de soi, le sentiment d'identité et l'autorégulation (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014).**

Les structures d'accueil de la petite enfance de l'Ontario utilisent les documents intitulés « Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance » et « Programme de la maternelle et du jardin d'enfants » pour établir des normes de pratique avec les jeunes enfants. Chaque cadre intègre le mieux-être dans ses fondements par le biais du bien-être (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014) et de l'autorégulation (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2016). Le mieux-être des jeunes enfants doit être cultivé dans une perspective holistique afin de reconnaître les liens entre le soin de soi et le soin des autres, y compris ceux qui ne sont pas humains.

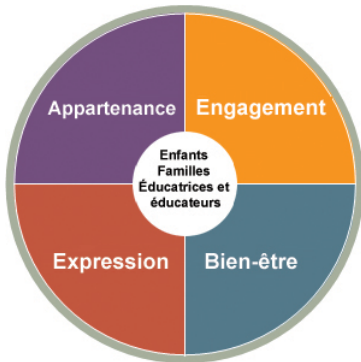
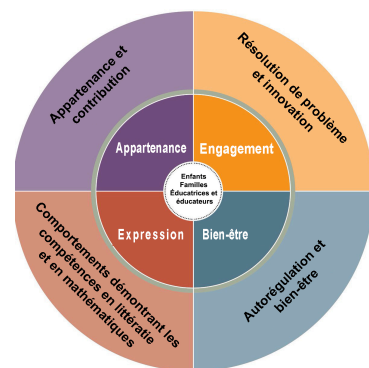


Figure 1. Les quatre fondements assurent un apprentissage et un développement optimaux. Ils alimentent les objectifs concernant les enfants et les attentes concernant les programmes (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014, p. 8). Les quatre fondements par l'Imprimeur du Roi pour l'Ontario.

Reproduit sans modification du contenu original à des fins non commerciales. [Cliquez pour agrandir]

Figure 2. Les quatre domaines de la maternelle et du jardin d'enfants (le cercle extérieur) sont une extension des quatre fondements du développement et de l'apprentissage présentés dans le *Cadre d'apprentissage des jeunes enfants* (le cercle central), lesquels représentent un apprentissage essentiel à la maternelle, au jardin d'enfants et au-delà. Les domaines comprennent de nouveaux champs d'apprentissage pour lesquels les enfants de quatre et cinq ans sont prêts du point de vue de leur développement (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2016, p. 14). Les quatre fondements par l'Imprimeur du Roi pour l'Ontario.



Reproduit sans modification du contenu original à des fins non commerciales. [Cliquez pour agrandir]

## Lecture

Au cours de leurs premières années de vie, les enfants évoluent à un rythme rapide. Ils doivent pouvoir vivre des expériences enrichissantes dans un cadre sûr, sain et nutritif. L'éducation de la petite enfance est souvent considérée sous l'angle de l'éducation et du développement, sans tenir compte de l'importance d'une pédagogie bienveillante (connue en anglais sous le nom « pedagogy of care »). Pour mieux comprendre l'importance de cette notion, **veuillez lire l'article suivant** :

- What is the Pedagogy of Care?, article tiré de *Community Playthings*

En tant qu'éducatrices et éducateurs, nous avons souvent l'impression de devoir nous dépêcher pour accomplir toutes nos tâches quotidiennes. Mais comment pouvons-nous ralentir notre rythme de vie pour tenir compte du mieux-être des enfants et de leurs familles, mais aussi du nôtre et de celui de nos collègues et de nos communautés? Le présent manuel étudie de manière approfondie la manière d'intégrer la santé et le mieux-être holistiques dans notre pratique quotidienne de l'éducation et de la garde d'enfants.

Les droits de l'enfant sont constamment mis en avant dans les différents chapitres du manuel. La santé, la sécurité et la nutrition ne sont que quelques-uns des aspects dont il faut tenir compte pour respecter les droits de l'enfant et intégrer la santé et le bien-être holistiques dans notre quotidien avec tous ceux et celles avec qui nous partageons un milieu d'apprentissage et de vie.



La Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, tirée du site Internet Unicef.org, utilisée dans le cadre d'une

## Normes d'exercice de l'OEPE

### Norme III : sécurité, santé et bien-être dans le milieu d'apprentissage

« Les éducatrices et les éducateurs de la petite enfance inscrits (EPEI) créent et maintiennent intentionnellement des milieux propices au jeu et à l'apprentissage des enfants. Ils contribuent également à développer un sentiment d'appartenance et de bien-être général. Ils s'assurent que l'environnement est sécuritaire et accessible à tous les enfants et à toutes les familles. Ils font aussi en sorte que le milieu reflète les valeurs et la diversité de la communauté. » (OEPE, 2017)



© OEPE, utilisé dans le cadre d'une utilisation équitable. Tous droits réservés.



## 1.3 Législation relative à la santé de la petite enfance



## Réglementation

### Directives et inspections du médecin-hygiéniste

32. (1) Le titulaire de permis veille à ce que les directives d'un médecin-hygiéniste à l'égard des questions susceptibles d'influer sur la santé ou le bien-être des enfants qui bénéficient de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial, soient exécutées par le personnel du centre de garde ou de l'agence de services de garde en milieu familial, ou par le fournisseur de services de garde dans un local de services de garde en milieu familial.

*(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance.*

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les éducatrices et éducateurs ont la responsabilité de veiller à ce que les structures d'accueil de la petite enfance mettent en œuvre des pratiques saines, notamment en ce qui a trait à la promotion de la santé, aux pratiques d'hygiène, à la gestion et à la prévention des maladies, au soutien à la santé mentale et au respect de tous les règlements sanitaires énoncés par la santé publique et mandatés par le ministère de l'Éducation. Ces thèmes sont abordés dans différents chapitres du présent manuel, l'objectif étant d'aider les personnes aux études ou nouvellement diplômées à bien comprendre les politiques sanitaires qui sont présentes dans diverses structures d'accueil de la petite enfance et de l'âge scolaire.

Le manuel propose des ressources et donne des exemples de politiques afin d'aider les éducatrices et éducateurs à reconnaître les signes de maladie, à comprendre les étapes à suivre pour gérer les maladies en contexte de groupe, et à apprendre les procédures pour prévenir la propagation des maladies dans les structures d'accueil de la petite enfance. La question de la préparation aux pandémies et du rétablissement sera abordée dans les passages sur les maladies infectieuses. Les éducatrices et éducateurs des structures d'accueil de la petite enfance doivent connaître les politiques et les procédures nécessaires pour prévenir les réactions allergiques potentiellement mortelles et pour mettre en œuvre des plans médicaux pour les enfants. Ils disposent en outre d'outils et d'une formation pour s'engager dans la gestion préventive de la santé en collaboration avec des partenaires de la communauté.

# 1.4 Nutrition

Les enfants passent une grande partie de leur journée dans des structures d'accueil de la petite enfance ou de l'âge scolaire. De nombreux programmes de garde d'enfants agréés fournissent des collations et des repas équilibrés aux enfants, tandis que certains programmes de maternelle, de jardin d'enfants et d'âge scolaire exigent des enfants qu'ils apportent leur propre nourriture. Les éducatrices et éducateurs doivent connaître les principes et les pratiques nutritionnels appropriés pour les enfants de 12 ans et moins.

De nombreux enfants ont des besoins alimentaires précis qui doivent être pris en compte lors de la préparation et du service des aliments dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les responsables de la planification diététique ainsi que les responsables de la supervision doivent obtenir un certificat de sécurité pour la manipulation des aliments afin de garantir que les aliments sont stockés, préparés et servis de façon sécuritaire. Les éducatrices et éducateurs préparent l'environnement et donnent l'exemple d'habitudes alimentaires saines aux jeunes enfants. Le chapitre 4 aborde l'importance de l'apprentissage social et émotionnel associé à la nutrition. Il étudie en particulier le mouvement Slow Food, les pratiques durables et le lien avec la terre afin d'aider les éducatrices et éducateurs à promouvoir des relations saines avec la nourriture chez les enfants.



*Une mère et ses filles en train de jardiner, de Freepik, licence Freepik*

Les familles sont des partenaires clés dans la promotion de pratiques alimentaires inclusives au sein des structures d'accueil de la petite enfance. Les responsables de la planification diététique, les familles, les éducatrices et éducateurs, les responsables de la supervision et les diététistes travaillent ensemble pour satisfaire les besoins nutritionnels des enfants, et cette collaboration passe par la communication écrite et verbale. Par exemple, le fait de faire participer les familles à la planification des menus favorise la création

de menus inclusifs et diversifiés qui comprennent habituellement des collations et des repas. Le chapitre 4 présente les outils disponibles au Canada pour faciliter l'élaboration de menus appropriés dans les structures d'accueil de la petite enfance. Il aborde également la question du lien à l'alimentation, dans l'optique d'aider les personnes aux études ou nouvellement diplômées à développer une attitude positive à l'égard des pratiques alimentaires sociales, culturelles, religieuses, économiques et environnementales, dans des contextes qui respectent la diversité, l'équité et l'inclusion.

## 1.5 Sécurité





**« Les enfants sont des personnes compétentes, capables de réflexion complexe, remplies de curiosité et ayant beaucoup de potentiel » (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014).**

Chaque enfant apporte une personnalité unique dans le milieu d'apprentissage et est prêt à explorer, à approfondir et à apprendre. Pour leur part, les éducatrices et éducateurs ont la charge de veiller à ce que les milieux d'apprentissage soient assez sûrs pour que les enfants puissent exprimer leur point de vue, prendre des risques gérables, et apprendre à prendre soin d'eux-mêmes et des autres. Les chapitres 6 et 7 examinent en détail les nombreuses mesures nécessaires pour intégrer des pratiques qui font des structures d'accueil de la petite enfance des endroits sûrs, tant sur le plan physique que social.

Quand il est question de sécurité, les milieux d'apprentissage posent des défis particuliers, à l'intérieur comme à l'extérieur. Les éducatrices et éducateurs doivent donc avoir une connaissance approfondie des règlements, des politiques et des procédures afin d'assurer et de promouvoir la sécurité des jeunes enfants. Ces deux chapitres s'intéressent également aux politiques médicales, aux procédures dans les aires de jeux, aux politiques de supervision et à la santé mentale des enfants afin d'aider les personnes aux études ou nouvellement diplômées à s'occuper des jeunes enfants.

Les familles se tournent souvent vers les éducatrices et éducateurs pour obtenir des ressources et des informations afin de soutenir leurs enfants à la maison et au sein de la communauté. Les éducatrices et éducateurs connaissent les ressources qui permettront aux familles d'approfondir leurs connaissances et de favoriser le développement de leur enfant en toute sécurité. Ces ressources peuvent inclure des informations, des possibilités d'apprentissage, le soutien d'agences communautaires et des partenariats avec des organismes pour garantir la diversité, l'équité et l'inclusion de tous les enfants. La sensibilisation des éducatrices et éducateurs à ces ressources sera abordée plus loin dans ce manuel.

Des lieux de travail sûrs permettent aux membres du personnel des services de garde d'enfants agréés et des conseils scolaires d'avoir l'esprit tranquille lorsqu'ils travaillent avec de jeunes enfants au quotidien. En plus de veiller à ce que les enfants apprennent dans un cadre sécuritaire qui favorise leur croissance et leur développement, les éducatrices et éducateurs doivent avoir conscience de leur propre sécurité et de celle des autres dans les milieux d'apprentissage, dans l'organisation au sens large et dans la communauté. Le ministère du Travail a formulé de nombreux règlements, politiques et procédures visant le maintien de lieux de travail sûrs et sains. Les éducatrices et éducateurs doivent être au courant de ces règles avant de travailler avec de jeunes enfants. Le manuel aborde également la santé et la sécurité au travail, de même que la santé mentale et le bien-être – deux éléments essentiels pour mener une vie équilibrée lorsqu'on s'occupe des autres.

## 1.6 Diversité et inclusion

Les éducatrices et éducateurs qui soutiennent les enfants et les familles dans le développement de la petite enfance doivent bien comprendre comment fonctionne la création de milieux sûrs, sains et stimulants par le biais de la résolution de problèmes, de la pensée critique et de la pratique réflexive. Ils s'exposent toutefois à un risque d'épuisement professionnel si la diversité des perspectives n'est pas respectée et reconnue. Les éducatrices et éducateurs travaillent en collaboration dans des milieux d'apprentissage complexes où la réussite des programmes passe par le respect des valeurs de chacun. Les milieux d'apprentissage doivent ainsi intégrer l'ensemble des capacités disponibles, offrir des possibilités de prôner la diversité et fournir un accès équitable à celles et à ceux qui sont engagés dans l'apprentissage coopératif.

Les éducatrices et éducateurs doivent continuellement apprendre et se remettre en question pour trouver de nouvelles façons d'améliorer leur pratique pédagogique. En ce sens, la participation à des communautés de pratique, le réseautage au sein des différentes communautés et le perfectionnement professionnel continu sont autant de stratégies qui favorisent l'évolution de leur approche. Le fait d'apprendre aux côtés des enfants, des familles, des collègues et des communautés est à la base d'un développement complet et collaboratif des connaissances. Les éducatrices et éducateurs et les enfants participent à un travail quotidien important qui générera des retombées sociétales et environnementales. Les éducatrices et éducateurs débutants qui travaillent avec de jeunes enfants doivent donc connaître ces ressources pour soutenir ce rôle clé.

## 1.7 Questions ayant une incidence sur la santé et le bien-être au Canada

Il est essentiel pour les éducatrices et éducateurs de la petite enfance de comprendre les obstacles que rencontrent les enfants, les familles et les communautés lorsqu'ils accèdent à l'aide à la petite enfance. Selon Statistique Canada (2022), 31 % des enfants de moins de six ans ont accès à des programmes formels de garde d'enfants. Les enfants vivant dans les zones rurales et éloignées sont les moins susceptibles d'avoir accès à des services de garde agréés en raison du manque de programmes dans ces régions. Les familles sont alors confrontées à des difficultés pour trouver des places disponibles et abordables dans des structures agréées et subissent désormais des pressions supplémentaires dans le cadre du nouveau système pancanadien d'apprentissage et de garde des jeunes enfants (le système d'AGJE), les listes d'attente s'étant récemment allongées.

Les enfants ayant des droits particuliers et qui nécessitent un soutien par le biais d'une collaboration interprofessionnelle peuvent donc ne pas avoir accès à ces services s'ils ne sont pas inscrits dans un programme d'apprentissage préscolaire. Cet obstacle affecte les stratégies d'intervention précoce pour les enfants et les familles qui peuvent avoir besoin de ressources et de soins de relève.

Alors que la population canadienne commence à se remettre d'une pandémie d'envergure mondiale, de nombreuses familles n'ont pas de logement et sont confrontées à des problèmes qu'elles ne connaissaient pas auparavant. Les enfants vivant dans la précarité ont moins de possibilités de participer à des espaces d'apprentissage précoce sûrs et peuvent ne pas avoir la possibilité d'établir une base saine pour l'apprentissage.



© UNICEF/UN033196. Figure 1. Logo des Nations Unies pour la Convention relative aux droits de l'enfant. Utilisé dans le cadre d'une utilisation équitable. Tous droits réservés.

## Les droits de l'enfant

Les enfants ont le droit d'être nourris et habillés et de vivre dans un lieu sûr afin de pouvoir s'épanouir le mieux possible. Les gouvernements doivent aider les familles et les enfants qui n'ont pas les moyens de payer pour tout cela (UNICEF, 2023).



Dans un Canada qui progresse vers la vérité et la réconciliation, de nombreuses communautés autochtones vivent toujours sans eau potable. Il s'agit là d'une violation du deuxième droit des enfants, à savoir l'absence de discrimination, prévu par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (2023). Alors que de nombreuses municipalités environnantes ont accès à l'eau potable, ce droit n'est pas accordé à bon nombre de communautés autochtones du Canada. Les éducatrices et éducateurs qui travaillent avec de jeunes enfants jouent un rôle essentiel dans la promotion de la santé des enfants et des familles dont ils s'occupent. Le chapitre 7 traite des obstacles qui empêchent les familles d'accéder à des possibilités de développement équitables, sûres et saines pour leurs enfants.

### Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action

12. Nous demandons au gouvernement fédéral, aux gouvernements provinciaux et territoriaux de même qu'aux gouvernements autochtones d'élaborer des programmes d'éducation de la petite enfance adaptés à la culture des familles autochtones (CVR, 2015).

## 1.8 Bien-être : résumé et boîte à outils à l'intention des éducatrices et éducateurs





L'éducation et l'accueil des jeunes enfants (EAJE) jettent les bases de l'apprentissage tout au long de la vie pour les futurs citoyens de la société. Il est donc important que les enfants aient la possibilité de développer leur esprit critique dans des environnements sains, nutritifs et sûrs, avec des éducatrices et éducateurs qualifiés qui apprennent – aussi! – aux côtés des enfants, des familles et de leurs collègues. Les éducatrices et éducateurs doivent se préparer et s'outiller de manière à pouvoir mener à bien ce travail fondamental et complexe. En ce sens, l'éducation, la formation, la réflexion et l'apprentissage tout au long de la vie sont primordiaux.

Le présent manuel présente aux éducatrices et éducateurs débutants les lois et les règlements qui encadrent un apprentissage sain et sécuritaire dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les différents chapitres abordent la mise en œuvre des politiques et des procédures et présentent certains concepts pour favoriser la santé et le bien-être des éducatrices et éducateurs qui apprennent aux côtés des jeunes enfants et de leur famille. Ils présentent également des ressources clés, y compris des renseignements provenant des communautés locales, pour aider les personnes aux études ou nouvellement diplômées à effectuer un stage ou à décrocher un poste d'EPEI. Le dernier chapitre comprend une boîte à outils qui fournit des ressources et des modèles utiles aux éducatrices et éducateurs qui se lancent dans cette voie.

## Exercice

### Activité interactive ou de réflexion

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :*  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=148#h5p-3>

## Ressources complémentaires

- Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance
- Child and Youth Network
- Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance
- Bureau de santé de Middlesex-London
- Loi sur la santé et la sécurité au travail
- Programme de la maternelle et du jardin d'enfants

## 1.9 Références bibliographiques

## Références bibliographiques des différents chapitres

OEPE. (Juillet 2017). Code de déontologie et normes d'exercice. Code de déontologie et normes d'exercice pour les éducatrices et les éducateurs de la petite enfance inscrits de l'Ontario (college-ece.ca)

Community Playthings. (Août 2016). What is the pedagogy of care?  
<https://www.communityplaythings.com/resources/articles/the-pedagogy-of-care>

London CYN. (2023). How we work. <https://www.londoncyn.ca/how-we-work>

MLHU. (2023). Food handler certification program. [Image]. <https://www.healthunit.com/food-handler-certification-program>

*Dispositions générales* Règl. de l'Ont. 137/15, art. 32 <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/150137#BK41>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2014). « Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance ».

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2018). Programme de la maternelle et du jardin d'enfants (2016). <https://www.dcp.edu.gov.on.ca/fr/curriculum/maternelle-jardin>

Statistique Canada. (2022). Enquête sur les modes d'apprentissage et de garde des jeunes enfants, 2022. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/220601/dq220601a-fra.htm>

CVR. (2015). Commission de vérité et réconciliation du Canada : Appels à l'action. [https://publications.gc.ca/collections/collection\\_2015/trc/IR4-8-2015-fra.pdf](https://publications.gc.ca/collections/collection_2015/trc/IR4-8-2015-fra.pdf)

UNICEF. (2023). Convention relative aux droits de l'enfant – Version pour les enfants. <https://www.unicef.org/sites/default/files/2019-10/convention-droits-enfants-versions-pour-les-enfants.pdf>



# CHAPITRE 2 : PROMOTION DE LA SANTÉ



Photo de Pavel Danilyuk, sous licence Pexels.

## Description du chapitre

- 2.0 Objectifs d'apprentissage
- 2.1 Santé publique au Canada
- 2.2 Collaboration interprofessionnelle
- 2.3 Déterminants sociaux de la santé
- 2.4 Espaces sûrs
- 2.5 Inégalités dans la promotion de la santé
- 2.6 Racisme environnemental

2.7 Maltraitance envers les enfants

2.8 Références bibliographiques

## 2.0 Objectifs d'apprentissage





## Objectifs d'apprentissage

Ce chapitre abordera les thèmes suivants :

- Explication de la législation et des recommandations des systèmes de soins de santé canadiens et locaux pour les enfants de 12 ans et moins;
- Analyse, évaluation et application d'informations pertinentes provenant de diverses sources;
- Collaboration avec les enfants, les familles, les collègues, les agences et les partenaires communautaires pour créer, maintenir, évaluer et promouvoir des environnements d'apprentissage précoce sûrs et sains qui favorisent l'indépendance, une prise de risque raisonnable, un développement sain et le bien-être.

## 2.1 Santé publique au Canada

## Définition de la santé

« L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) offre une définition de la santé simple : "La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité". Le "bien-être social" est un aspect important de cette définition, qui peut quelquefois nous échapper lorsque nous pensons à notre santé. » (Gouvernement du Canada, 2008).

*Source : Organisation mondiale de la Santé. (2023). Constitution.*

## Organismes de réglementation

Le Canada partage une vision de l'enfance et de la jeunesse fondée sur les principes fondamentaux de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CNUDE), un traité international concernant les droits des enfants de moins de 18 ans.

Les pays membres de la CNUDE conviennent que les gouvernements et les adultes ont la responsabilité de garantir le droit de l'enfant à la survie, à un développement sain et à la protection contre les influences néfastes. Les enfants ont également le droit d'être protégés contre les abus et l'exploitation, et de participer pleinement à la vie familiale, culturelle et sociale (gouvernement du Canada, 2011).

Membre des Nations Unies, le Canada a adopté la Convention relative aux droits de l'enfant. Cette adoption influe sur la définition de la promotion de la santé pour les Canadiens et les Canadiennes. L'Agence de la santé publique du Canada est le fruit d'une collaboration entre le ministre de la Santé, la ministre de la Santé mentale et des Dépendances, l'administratrice en chef de la santé publique et la haute direction de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC, 2023). Elle fournit des orientations aux ministres de la santé des provinces, qui travaillent en collaboration avec les agences provinciales de santé pour encadrer légalement la pratique des médecins-hygiénistes locaux. Le médecin-hygiéniste local est, quant à lui, chargé de mettre en place une équipe de professionnels de la santé pour soutenir la promotion de la santé dans les communautés par l'intermédiaire des unités de santé publique.

On pense souvent que la promotion de la santé fait référence à la santé physique. Or, ce concept va beaucoup plus loin. Tous les êtres humains ont le droit de vivre en bonne santé, à l'abri des risques environnementaux, des abus et de la discrimination. Santé publique Ontario décrit la promotion de la santé comme un processus de mise en œuvre d'interventions sociales et environnementales permettant aux personnes et aux communautés de mieux maîtriser et d'améliorer leur santé (SPO, 2023). Santé publique Ontario travaille en collaboration avec le médecin-hygiéniste en chef de l'Ontario, le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et les unités

locales de santé publique pour prendre des décisions éclairées concernant le soutien à la santé et au bien-être des personnes résidant dans la province de l'Ontario (SPO, 2023).



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=58#oembed-1>

**Vidéo :** SPO : Aujourd'hui et demain par Santé publique Ontario [1:37] transcription disponible sur YouTube.

À l'échelle locale, plusieurs unités de santé supervisent la santé publique dans la communauté, y compris dans les structures d'accueil de la petite enfance des garderies agréées, des conseils scolaires, des centres familiaux et des centres ON y va. Un inspecteur ou une inspectrice de la santé publique visite les services de garde d'enfants agréés et les programmes pour enfants d'âge scolaire afin de procéder à des inspections régulières des salles de classe et des espaces de préparation des aliments. Les infirmiers et les infirmières de santé publique soutiennent les structures d'accueil de la petite enfance par le biais de mesures et de consultations communautaires. La pandémie de COVID-19 qui a frappé en mars 2020 a placé les agences de santé publique à la une de tous les journaux. Les structures d'accueil de la petite enfance travaillent en collaboration avec les unités de santé publique pour promouvoir des environnements et des pratiques sûrs et sains pour les jeunes enfants. Cette collaboration a été renforcée pendant la pandémie lorsque les unités de santé publique et le ministère de l'Éducation ont prodigué des conseils au secteur de la petite enfance.



Sources (utilisées dans le cadre d'une utilisation équitable. Tous droits réservés.)

Southwestern Public Health (SWPH)

Bureau de santé de Middlesex-London

Health & Social Services – Haldimand and Norfolk

## 2.2 Collaboration interprofessionnelle





*Discussion en petit groupe, tiré de Culture Republic, CC BY-ND 2.0.*

Quiconque accède à une structure d'accueil de la petite enfance entre dans ce milieu d'apprentissage et d'accueil avec sa propre vision du monde. Il est donc important que les enfants, les familles, les éducatrices et éducateurs et l'équipe d'administration sentent qu'on les accueille chaleureusement et aient un sentiment d'appartenance à leur communauté. Les organismes communautaires travaillent en collaboration afin de promouvoir un mode de vie sain et de protéger le bien-être de leurs membres. Le Child and Youth Network (CYN) regroupe plus de 170 organismes de soutien aux jeunes de London et du comté de Middlesex (CYN, 2023). Les responsables d'organismes de soutien à la petite enfance assistent régulièrement aux réunions du CYN et participent aux travaux de ses sous-comités afin de mettre en œuvre des plans d'action axés sur la promotion de la santé des enfants et des jeunes dans les régions desservies.

## Lecture

Dans les structures d'accueil de la petite enfance, la collaboration interprofessionnelle ne se limite pas aux fonctions administratives. Les éducatrices et éducateurs ont également la responsabilité de collaborer avec les nombreux partenaires communautaires afin de favoriser la santé des enfants, des familles et des collègues, ainsi que la leur. Nous vous invitons à lire la ligne directrice de pratique suivante de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance pour mieux comprendre l'importance de la collaboration interprofessionnelle dans le cadre de la petite enfance :

- Collaborer avec les partenaires communautaires et autres professionnels de l'*Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance*



## 2.3 Déterminants sociaux de la santé



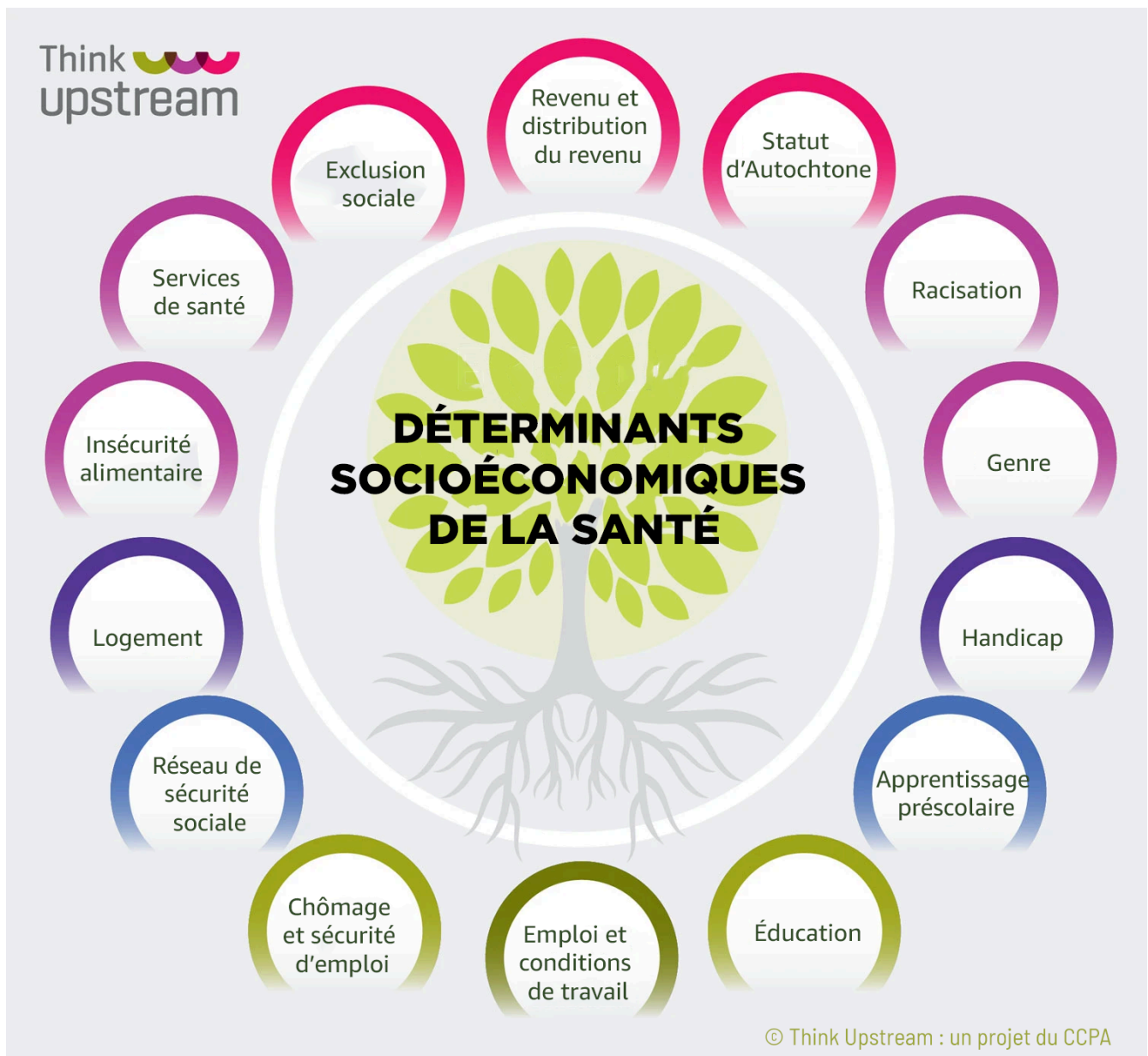
L'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) décrit les déterminants sociaux de la santé comme un groupe de facteurs sociaux et économiques liés à la place d'un individu dans la société, tels que le revenu, l'éducation ou l'emploi (2022). Les déterminants de la santé au sens large, tels que définis par l'ASPC, sont énumérés ci-dessous :

- Le revenu et le statut social
- L'emploi et les conditions de travail
- L'éducation et la littératie
- Les expériences vécues pendant l'enfance
- L'environnement physique
- Le soutien social et la capacité d'adaptation
- Les comportements sains
- L'accès aux services de santé
- La biologie et le patrimoine génétique
- Le genre
- La culture
- La race et le racisme (gouvernement du Canada, 2022)

« L'expérience de discrimination ou de racisme ou d'un traumatisme historique est un important déterminant social de la santé pour certains groupes comme les peuples autochtones, la communauté LGBTQ et les communautés noires » (ASPC, 2022).

Les enfants, leurs familles, les éducatrices et éducateurs et les communautés souffrent des répercussions des déterminants sociaux de la santé. Les structures d'accueil de la petite enfance sont des espaces où des personnes aux perspectives diverses se réunissent pour construire ensemble de nouvelles façons d'être qui favorisent un sentiment d'appartenance et une volonté de prendre soin des lieux d'apprentissage. En s'engageant à différents niveaux dans la promotion des droits des enfants, des familles et de leurs collègues, les éducatrices et éducateurs trouvent constamment des moyens de créer des espaces qui soutiennent la diversité, l'équité et l'inclusion (DEI).

Bien souvent, ils vont à l'encontre des discours dominants pour veiller à ce que les enfants reçoivent le soutien dont ils ont besoin pour développer un sentiment d'appartenance et de bien-être. Le projet Eco-Social Determinants of Health de Think Upstream (2023), réalisé par le Centre canadien de politiques alternatives, fournit aux éducateurs et aux éducatrices des éléments supplémentaires à prendre en compte lors de la création d'espaces favorables à la DEI.



*Eco-Social Determinants of Health, de ThinkUpstream, CC BY-NC-ND 3.0.*

### Image et texte de remplacement

Texte de remplacement : Les déterminants économiques et sociaux de la santé comprennent l'exclusion sociale, le revenu et la répartition des revenus, le statut d'autochtone, la racialisation, le sexe, le handicap, l'apprentissage précoce, l'éducation, l'emploi et les conditions de travail, le chômage et la sécurité de l'emploi, le réseau de sécurité sociale, le logement, l'insécurité alimentaire et les services de santé.

## Exercice

### Activité interactive ou de réflexion

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=247#h5p-1>*

## 2.4 Espaces sûrs et responsables

## Réglementation

### **Respect des normes de santé et de sécurité, du code de la construction, du code de prévention des incendies, etc.**

13. Toute personne qui présente, en vertu de l'article 20 de la Loi, une demande de permis d'exploitation d'un centre de garde doit déposer auprès d'un directeur, au moment de la demande, la preuve que le local devant servir de centre de garde respecte :

- a) la législation touchant la santé de la population de la municipalité ou de la réserve d'une Première Nation, selon le cas;
- b) les règles, règlements, directives ou ordres du conseil local de santé et les directives ou ordres du médecin-hygiéniste local susceptibles de toucher la prestation de services de garde;
- c) les règlements de la municipalité ou règlements du conseil de la Première Nation de la réserve, selon le cas, et toute autre réglementation sur la protection des personnes contre les risques d'incendie;
- d) les règlements relatifs à la construction adoptés par la municipalité conformément à la *Loi sur l'aménagement du territoire* ou à une loi qu'elle remplace, ou les règlements du conseil de la Première Nation de la réserve régissant la construction, la réparation ou l'utilisation de bâtiments;
- e) les exigences du Règlement de l'Ontario 332/12 (Building Code) pris en vertu de la *Loi de 1992 sur le code du bâtiment*, s'il y a lieu;
- f) les exigences du Règlement de l'Ontario 213/07 (Fire Code) pris en vertu de la *Loi de 1997 sur la prévention et la protection contre l'incendie*, s'il y a lieu;
- g) les exigences de la *Loi de 2002 sur la salubrité de l'eau potable*, si elle s'applique.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les espaces sûrs sont des espaces qui favorisent la santé des jeunes enfants. Leurs structures sont toutes régies par les codes de construction, les codes de prévention des incendies et les dispositions relatives à la salubrité de l'eau potable. Les inspecteurs ou les inspectrices de l'un des organismes de réglementation énumérés dans le règlement susmentionné de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance* peuvent émettre des avis de non-conformité. Il est essentiel que les programmes d'apprentissage préscolaire respectent les codes prescrits et remédient aux problèmes soulevés par l'inspection. La *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance* stipule que les personnes titulaires d'un permis les autorisant à exploiter un centre de garde sont tenues de mettre en place des espaces sûrs pour assurer la santé et le bien-être des jeunes enfants. Et ces espaces doivent également être « responsables », c'est-à-dire qu'ils doivent prendre en compte le bien-être social des personnes qui accèdent aux structures d'accueil de la petite enfance.

Les cadres curriculaires *Comment apprend-on?* (2014) et le *Programme de la maternelle et du jardin d'enfants* (2016) commencent à aborder l'importance du bien-être social par la mise en œuvre des quatre fondements nécessaires à l'apprentissage. Ces fondements honorent les droits de l'enfant à ressentir un sentiment d'appartenance, à pouvoir exprimer son point de vue, à s'engager dans un environnement sûr et à être soutenu dans le développement d'un sentiment de bien-être.

La création d'espaces d'apprentissage inclusifs et diversifiés où les enfants, les familles et les éducatrices et éducateurs peuvent se reconnaître est une pratique constante dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les personnes qui accèdent au programme de la petite enfance représentent les meilleures ressources pour en apprendre davantage sur la diversité des capacités, des traditions, des croyances, des valeurs et des préférences. Les éducatrices et éducateurs doivent trouver des moyens de s'entretenir avec les familles pour en savoir plus sur la manière de soutenir le point de vue unique de chaque enfant. Tous les individus contribuent ensemble au développement collaboratif des connaissances dans les structures d'accueil de la petite enfance. Un espace accueillant et responsable invite les autres à partager leurs perspectives et leur permet de se sentir à l'aise pour communiquer leurs besoins afin qu'ils soient pris en compte lors de la mise en place de l'environnement social et physique.



*Parade à l'occasion de la Journée internationale de la fierté LGBT, par GoToVan, CC BY 2.0.*



## Exercice

Cette activité vous demandera de lire un bref survol sur l'utilisation de cette liste de contrôle. Une fois que vous l'avez lu, cliquez sur le bouton « **Take the Checklist** » (consulter la liste de contrôle). Vous accéderez alors à un autre site Internet où vous devrez cliquer sur le bouton « **Do the checklist** » (remplir la liste de contrôle). Vous pouvez commencer la liste de contrôle sans y ajouter vos renseignements personnels si vous n'avez pas de structure d'accueil à évaluer. Si vous souhaitez évaluer un centre de garde d'enfants (votre lieu de stage ou d'emploi), vous pouvez saisir vos renseignements personnels afin de recevoir un certificat de perfectionnement professionnel de la Fédération canadienne des services de garde à l'enfance.

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=256#h5p-2>*

## 2.5 Inégalités dans la promotion de la santé

De nombreuses personnes accèdent aux espaces d'apprentissage alors qu'elles sont victimes d'inégalités. Les éducatrices et éducateurs doivent garder à l'esprit ces inégalités afin de pouvoir soutenir les enfants et les familles et s'épauler mutuellement. Tous les enfants n'ont pas accès aux mêmes ressources et au même soutien, qu'il s'agisse de sécurité financière, de relations réceptives, d'absence de maltraitance, d'accès aux ressources ou de protection contre la discrimination. Nombre de ces obstacles seront abordés plus loin dans le manuel. Le racisme environnemental est un problème systémique auquel sont confrontés de nombreux enfants et familles au Canada. Il est en contradiction avec la promotion de la santé, un thème qui revient à de nombreuses reprises dans le système politique canadien.

## 2.6 Racisme environnemental

De nombreux enfants marginalisés et leurs familles sont victimes d'un racisme environnemental qui est ancré dans la société en raison de la structure coloniale présente dans de nombreux systèmes canadiens. Il est important de reconnaître ces inégalités et de plaider pour le changement afin de promouvoir un mode de vie sain pour tous les enfants. Selon Statistique Canada (2019), les personnes noires et autochtones sont beaucoup plus susceptibles d'être victimes de discrimination que les populations non autochtones et celles qui n'appartiennent pas à une minorité visible. Les communautés noires et autochtones du Canada souffrent trop souvent du racisme environnemental. Les deux billets de blogue suivants décrivent le racisme environnemental que subissent actuellement les enfants et leurs familles dans notre région de l'Ontario et dans l'ensemble du Canada.

## Lecture

Veillez lire les billets de blogue suivants d'Ecojustice et du London Environmental Network.

- Environmental Racism in Canada
- Environmentalism in Action: Clean Water Rights

Veillez regarder la vidéo suivante pour connaître le point de vue des personnes touchées par le racisme environnemental au Canada :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=66#oembed-1>*

Vidéo : Growing push to address and track environmental racism in Canada, de CBC News: The National [2:19] transcription disponible

Les enfants victimes de racisme environnemental ne bénéficient pas d'un départ égal dans la vie au Canada, ce qui est en contradiction avec la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant signée par le Canada. Les éducatrices et éducateurs s'efforcent de soutenir les jeunes enfants et leurs familles en accédant à des ressources visant à promouvoir le bien-être et la santé afin de garantir à tous les enfants le meilleur départ possible dans la vie. Les enfants confrontés à l'adversité ont besoin d'éducateurs et d'éducatrices compétents et engagés dans une pratique interprofessionnelle pour plaider en faveur d'un changement des conditions qui nuisent à leur santé. Le chapitre 8 aborde d'autres obstacles à la santé et au bien-être des enfants.

## 2.7 Maltraitance envers les enfants

La maltraitance a des répercussions sur la promotion de la santé et du bien-être des enfants et peut entraîner des problèmes de santé physique et mentale tout au long de la vie. Les éducatrices et éducateurs de la petite enfance effectue des bilans de santé quotidiens pour s'assurer que les enfants grandissent et se développent de manière positive, guidés par des relations réceptives avec les adultes. Les éducatrices et éducateurs de la petite enfance ont le devoir de signaler tout soupçon de maltraitance ou de négligence. Les chapitres suivants traitent de l'étendue de la maltraitance en Ontario et de l'obligation de signaler les cas présumés.

## Lecture

La maltraitance envers les enfants : mise en contexte et études de cas

- 2.1 Étendue de la maltraitance chez les enfants en Ontario
- 6.1 Obligation de signaler les cas présumés de maltraitance ou de négligence d'enfants

## Normes d'exercice de l'OEPE

### Norme VI : Confidentialité de l'information, divulgation de renseignements et devoir de faire rapport

Les EPEI respectent la confidentialité des informations relatives aux enfants et aux familles. Ils se conforment à toutes les lois sur la protection de la vie privée et le partage de l'information. Les EPEI ne divulguent de tels renseignements que s'ils sont tenus de le faire, lorsque la loi les y autorise ou les y oblige, ou lorsqu'ils ont obtenu le consentement nécessaire pour le faire. Ils comprennent que, compte tenu de leurs connaissances et de leur fonction professionnelle, ils sont très bien placés pour reconnaître les signes éventuels de mauvais traitement à l'égard d'un enfant, de négligence ou de violence familiale et qu'il est de leur responsabilité de faire rapport de leurs soupçons (OEPE, 2017).



© OEPE, utilisé dans le cadre d'une utilisation équitable. Tous droits réservés.

## Ressources complémentaires

- Environmental Racism: What is it and what can we do about it?
- [Familyinfo.ca/fr/](http://Familyinfo.ca/fr/)

- Guide sur la délivrance des permis des centres de garde d'enfants – gouvernement de l'Ontario (2019)
- Bureau de santé de Middlesex-London
- There's Something in the Water



## 2.8 Références bibliographiques



## Références bibliographiques des différents chapitres

CBC News: The National. (23 mars 2021). Growing push to address and track environmental racism in Canada. [YouTube]. [https://www.youtube.com/watch?v=415jL\\_Zi6CQ&t=139s](https://www.youtube.com/watch?v=415jL_Zi6CQ&t=139s)

FCSGE. (2023). Take the child care checklist: How healthy and sustainable are you? <https://cccfcfcsge.ca/ece-resources/topics/child-health-safety-environment/take-child-care-checklist-healthy-sustainable/>

OEPE. (Juillet 2017). Code de déontologie et normes d'exercice. [https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2021/10/Code\\_et\\_normes\\_2017-1-2.pdf](https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2021/10/Code_et_normes_2017-1-2.pdf)

OEPE. (2022). Ligne directrice de pratique sur la communication et la collaboration – Section 4. <https://www.college-ece.ca/fr/ligne-directrice-de-pratique-sur-la-communication-et-la-collaboration-section-4/>

CCPA. (2023). Social determinants of health. [Image]. <https://www.thinkupstream.ca/social-determinants-of-health>

CYN. (2023). Welcome to London's child and youth network. <https://www.londoncyn.ca/>  
*Dispositions générales*, Règl. de l'Ont. 137/15, art. 13.

Gouvernement du Canada. (18 janvier 2011). Journée nationale de l'enfant. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/journee-nationale-enfant.html>

Gouvernement du Canada. (12 septembre 2008). Qu'est-ce que la santé? <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/approche-axee-sur-la-sante-de-population/la-sante.html>

Gouvernement de l'Ontario. (2014). Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance, Règl. de l'Ont. 137/15 : Dispositions générales. <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/150137#BK33>

Hendrikson, M. (17 mars 2021). Environmentalism in action: Clean water rights. *London Environmental Network*. [https://www.londonenvironment.net/environmentalism\\_in\\_action\\_clean\\_water\\_rights](https://www.londonenvironment.net/environmentalism_in_action_clean_water_rights)

Loosely, S. et Johnson, J. (9 janvier 2023). Child maltreatment: An introductory guide with case studies. <https://ecampusontario.pressbooks.pub/childabuse/>

MacDonald, E. (1<sup>er</sup> septembre 2020). Environmental racism in Canada: What is it, what are the impacts, and what can we do about it? *Ecojustice*. <https://ecojustice.ca/news/environmental-racism-in-canada/>

Règl. de l'Ont. 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*

Santé publique Ontario (2023). Promotion de la santé. <https://www.publichealthontario.ca/fr/health-topics/health-promotion>

Agence de la santé publique du Canada. (2022). Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>

Agence de la santé publique du Canada. (2023). Structure organisationnelle de l'Agence de la santé publique du Canada. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/organisation/structure-organisationnelle.html>

Agence de la santé publique du Canada. (2022). Déterminants sociaux de la santé et inégalités en santé. <https://www.canada.ca/fr/sante-publique/services/promotion-sante/sante-population/est-determine-sante.html>

Statistique Canada. (2019). Expériences de discrimination chez les Noirs et les Autochtones au Canada, 2019. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/85-002-x/2022001/article/00002-fra.htm>

# CHAPITRE 3 : PRÉVENTION ET GESTION DES MALADIES



Photo de CDC, sous licence Unsplash.

## Description du chapitre

- 3.0 Objectifs d'apprentissage
- 3.1 Prévention des maladies dans les structures d'accueil de la petite enfance
- 3.2 Vaccination
- 3.3 Hygiène des mains
- 3.4 Changement de couche et apprentissage de la propreté
- 3.5 Nettoyage et désinfection

3.6 Santé mentale et petite enfance

3.7 Gestion des maladies

3.8 Gestion des épidémies dans les structures d'accueil de la petite enfance

3.9 Asthme et allergies

3.10 Plans de soins médicaux

3.11 Références bibliographiques

## 3.0 Objectifs d'apprentissage





## Objectifs d'apprentissage

Ce chapitre abordera les thèmes suivants :

- Politiques et procédures visant à réduire la propagation des infections et à préserver la santé et le bien-être des enfants;
- Capacité à faire le lien entre, d'une part, la législation et les politiques administratives et, d'autre part, les procédures qui permettent de gérer la maladie chez soi-même et dans les structures d'accueil de la petite enfance.

## 3.1 Prévention des maladies dans les structures d'accueil de la petite enfance

Les familles choisissent d'inscrire leurs enfants dans des structures d'accueil agréées pour des raisons très diverses. Certaines souhaitent que leurs enfants soient en contact avec leurs pairs, qu'ils apprennent auprès d'éducatrices et d'éducateurs qualifiés ou qu'ils soient en sécurité pendant que les autres membres de la famille travaillent, vont à l'école ou s'adonnent à d'autres activités de leur côté.

L'inscription à des programmes de garde d'enfants agréés en Ontario exige que les enfants suivent le calendrier de vaccination provincial. Les vaccins offrent, aux enfants eux-mêmes ainsi qu'à leurs camarades et au reste de la société, une protection contre certaines maladies évitables, dont plusieurs sont mortelles.

Les programmes de garde d'enfants et les structures d'accueil de la petite enfance agréés doivent suivre un protocole permettant d'offrir un milieu d'apprentissage sûr, sain et hygiénique afin de prévenir la propagation des infections et de réduire la transmission des maladies. Le présent chapitre aborde bon nombre de ces mesures, dans l'optique d'aider les éducatrices et éducateurs de la petite enfance à mettre en place des politiques de prévention des maladies dans les structures d'accueil de la petite enfance. Ces mesures comprennent une bonne hygiène des mains, des contrôles sanitaires quotidiens, des procédures de changement de couches, des routines de désinfection et des protocoles temporaires renforcés en cas de pandémie.

La santé mentale dans les structures d'accueil de la petite enfance est devenue une priorité majeure pendant la pandémie de COVID-19, à une époque où écoles et centres de garde agréés étaient fermés. Ce confinement a empêché les enfants de socialiser avec leurs pairs, les a potentiellement placés dans des situations précaires, et les a privés du suivi continu dont ils bénéficient quotidiennement dans leur milieu d'apprentissage. Le ministère de l'Éducation a ainsi demandé aux programmes de garde d'enfants agréés de veiller à ce que les politiques de lutte contre la COVID-19 prévoient des ressources pour les familles afin de soutenir la santé mentale des enfants et des personnes qui s'en occupent. Ces ressources demeurent à la disposition des familles à titre de mesures de prévention et de soutien.

« Maintenant plus que jamais, le document *Comment apprend-on?* est un soutien important pour les enfants, les familles et les éducatrices et éducateurs pour nous remettre des défis de cette période sans précédent. Nous savons qu'il est essentiel de mettre en place des mesures afin d'assurer la santé et la sécurité immédiates des enfants, des familles et des éducatrices et éducateurs; toutefois, il faudrait accorder autant d'importance et d'attention au bien-être émotionnel. Les enfants ont besoin de relations attentives et bienveillantes et des environnements qui favorisent l'exploration, le jeu et l'enquête qui auront un impact à long terme sur la santé mentale, le bien-être et la capacité d'apprentissage des enfants » (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2020).

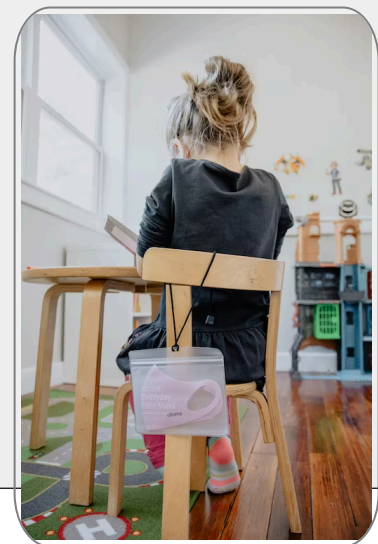


Photo prise par Kelly Sikkema, licence Unsplash.

## 3.2 Vaccination

« Les vaccins préviennent des maladies graves, notamment beaucoup de maladies qui se propagent facilement dans les écoles et les garderies. Depuis plus de 200 ans, les vaccins sauvent des vies dans le monde entier » (ministère de la Santé, 2023).

Administrés aux jeunes enfants depuis de nombreuses générations, les vaccins permettent de prévenir des maladies graves chez les enfants et leurs familles au Canada et dans le monde entier. Certaines familles choisissent de ne pas faire vacciner leur enfant pour des raisons médicales, philosophiques ou religieuses. Si ces pratiques existent depuis longtemps, elles ont toutefois explosé durant la pandémie de COVID-19, lorsque de nombreuses informations erronées ont été diffusées sur les médias sociaux à propos des vaccins contre le coronavirus. La santé publique a donc redoublé d'efforts afin d'aider les familles à comprendre l'intérêt de la vaccination pour leurs jeunes enfants.

Les éducatrices et éducateurs aident les familles à accéder à des ressources fiables pour les aider à prendre des décisions éclairées pour leurs enfants. Aucune famille ne se ressemble; toutes partagent des visions du monde différentes, et ces visions cohabitent dans les espaces d'apprentissage pour les jeunes enfants. Les éducatrices et éducateurs doivent connaître la législation relative à la vaccination et les exemptions qui peuvent être accordées. « En tant que telle, la réticence à l'égard de la vaccination est un phénomène complexe influencé par divers contextes sociaux, culturels et politiques. Les personnes qui hésitent à se faire vacciner constituent un groupe hétérogène en ce sens qu'elles peuvent refuser certains vaccins, mais en accepter d'autres. Pour cette raison, l'acceptation des vaccins n'est pas directement liée à la réticence à l'égard de la vaccination et peut varier en fonction des vaccins spécifiques concernés » (traduction libre) (Lee, et al., 2022). Les éducateurs et les éducatrices doivent impérativement se familiariser avec les ressources disponibles auprès des services de santé publique de leur région. Ces ressources peuvent ensuite être transmises aux familles qui ont des questions sur la vaccination ou d'autres sujets liés à la santé.

Veillez regarder la vidéo suivante :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=74#oembed-1>*

Vidéo : Protégez votre santé et celle de votre famille par la vaccination : Tara Hills | par ONgov [0:52]. Transcription disponible sur YouTube.

## Réglementation

### Vaccination

**35.** (1) Le titulaire de permis veille à ce que, avant qu'un enfant qui ne fréquente pas une école ou une école privée au sens de la *Loi sur l'éducation* soit admis dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial, cet enfant soit immunisé selon les directives du médecin-hygiéniste local et régulièrement par la suite. Règl. de l'Ont. 137/15, art. 35 (1); Règl. de l'Ont. 126/16, art. 24 (1); Règl. de l'Ont. 254/19, art. 8 (1).

(2) Le paragraphe (1) ne s'applique pas si un parent de l'enfant s'oppose à l'immunisation en faisant valoir que celle-ci entre en conflit avec ses convictions les plus chères fondées sur sa religion ou sa conscience ou si un médecin dûment qualifié présente au titulaire de permis des motifs d'ordre médical pour lesquels l'enfant ne doit pas être immunisé. Règl. de l'Ont. 137/15, art. 35 (2); Règl. de l'Ont. 126/16, art. 24 (2).

(3) Les objections et les motifs d'ordre médical visés au paragraphe (2) sont présentés selon un formulaire approuvé par le ministre. Règl. de l'Ont. 126/16, par. 24 (3).

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Tout service de garde d'enfants agréé doit demander le carnet de vaccination lors de la procédure d'inscription d'un enfant. Tout organisme agréé, y compris les services de garde d'enfants en milieu familial agréés, doit conserver une copie du carnet de vaccination de chaque enfant en vue d'un examen par les services de santé publique ou le ministère de l'Éducation. On attend des familles qu'elles tiennent à jour leur carnet de vaccination auprès de leur prestataire de services de garde d'enfants et de leur unité locale de santé publique. En cas de non-respect de ces mesures, les familles seront informées du caractère obsolète du carnet de vaccination de leur enfant. Dans certains cas, les enfants pourraient être exclus du centre de garde ou suspendus de l'école en raison de vaccins ou d'exemptions non déclarés.

Il est conseillé aux familles et aux professionnels de la santé de consulter le calendrier de la vaccination financée par le secteur public de l'Ontario pour connaître le moment approprié pour chaque vaccin. Les professionnels de la santé aborderont le thème du calendrier de vaccination lors des consultations médicales régulières de l'enfant. Les vaccins suivants sont obligatoires pour l'inscription dans une garderie agréée ou un service de garde d'enfants en milieu familial agréé :

- Diphtérie, coqueluche, tétanos, poliomyélite;
- Rougeole, oreillons, rubéole;
- Haemophilus influenzae de type b (Hib);
- Varicelle;
- Méningite;
- Pneumocoque.

(MLHU, 2023)

## Lecture

Veillez consulter les documents suivants :

- Routine Publicly Funded Vaccine Schedule for Healthy Children du Bureau de santé Haldimand-Norfolk. Une version PDF imprimable est également disponible.

Veillez lire cette ressource destinée aux familles qui porte sur la vaccination des jeunes enfants :

- Immunization – Babies and Preschool Children du *Bureau de santé Middlesex-London*

## Exemptions de vaccination

Certains enfants peuvent être exemptés de vaccins pour des raisons médicales ou en raison des convictions philosophiques ou religieuses de leur famille. Dans les cas non médicaux, la famille doit remplir une déclaration sous serment au moment de l'inscription. Une copie de cette déclaration doit être conservée dans le dossier de la garderie agréée ou de l'école de l'enfant. Pour les exemptions de vaccin pour raisons médicales, la famille doit fournir au centre de garde un formulaire de déclaration d'exemption médicale rempli par un médecin, un infirmier praticien ou une infirmière praticienne. Une copie de ce formulaire doit être conservée dans le dossier de l'enfant au centre de garde.

- Déclaration de conscience ou de croyance
- Déclaration d'exemption médicale

## Lecture

Veillez lire la ressource suivante pour en savoir plus sur la tenue du carnet de vaccination et la procédure d'exemption de vaccination :

- Immunization Record Review du *Bureau de santé Middlesex-London*

## 3.3 Hygiène des mains



« L'hygiène des mains consiste à se laver les mains. Il est question d'éliminer ou de tuer les micro-organismes des mains tout en préservant l'intégrité de la peau » (traduction libre) (Southwestern Public Health, 2020).

Le lavage des mains est la mesure la plus importante pour prévenir la propagation des maladies en milieu éducatif. Les enfants, les éducatrices et éducateurs et les bénévoles doivent se laver les mains dès leur entrée dans la salle de classe. Cette mesure permet non seulement de prévenir la propagation des maladies, mais aussi d'éviter toute contamination croisée par des allergènes pour les enfants souffrant d'allergies potentiellement mortelles au sein de l'espace d'apprentissage. Pour prévenir les maladies, le lavage des mains est à privilégier par rapport aux désinfectants pour les mains. Cela dit, les éducatrices et éducateurs peuvent utiliser du désinfectant s'ils n'ont pas accès à des installations pour se laver les mains. À noter que le désinfectant pour les mains ne remplace pas un bon lavage des mains après les changements de couche et l'accompagnement aux toilettes, ou avant la préparation des aliments. L'hygiène des mains est impérative dans les situations suivantes, tant pour les enfants que pour les adultes dans les structures d'accueil de la petite enfance :

- Avant d'entrer dans la salle de classe en début de journée ou de rentrer à l'intérieur après avoir joué dehors;
- Avant de manger ou de servir des aliments;
- Après chaque changement de couche ou chaque accompagnement aux toilettes;
- Après avoir sali ses mains;
- Après avoir toussé, éternué, s'être mouché ou essuyé le nez;
- Après avoir nettoyé des vomissures, de la diarrhée, de l'urine ou du sang;
- Après avoir soigné une personne malade;
- Après avoir nettoyé l'urine ou les excréments d'un animal;
- Après avoir utilisé des produits de nettoyage pour éviter de contaminer les aliments ou le matériel sensoriel avec des produits chimiques;
- Avant d'administrer les premiers soins ou de toucher les yeux, les oreilles, la bouche, le nez ou les plaies d'un enfant ou les vôtres.

## Lavage des mains

Les jeunes enfants ont besoin d'aide pour apprendre comment et quand se laver les mains. L'enseignement de ces routines d'hygiène personnelle dans un environnement calme et rassurant permet d'établir des habitudes saines. Les éducateurs et les éducatrices peuvent chanter des chansons avec les enfants pour s'assurer qu'ils se savonnent et se frottent les mains pendant la durée nécessaire à une bonne hygiène. Ce faisant, ils favorisent l'engagement des enfants dans des tâches routinières en rendant ces mesures préventives plus agréables. Les éducatrices et éducateurs doivent montrer le bon exemple en se lavant les mains tout au long de la journée, en même temps que les enfants.



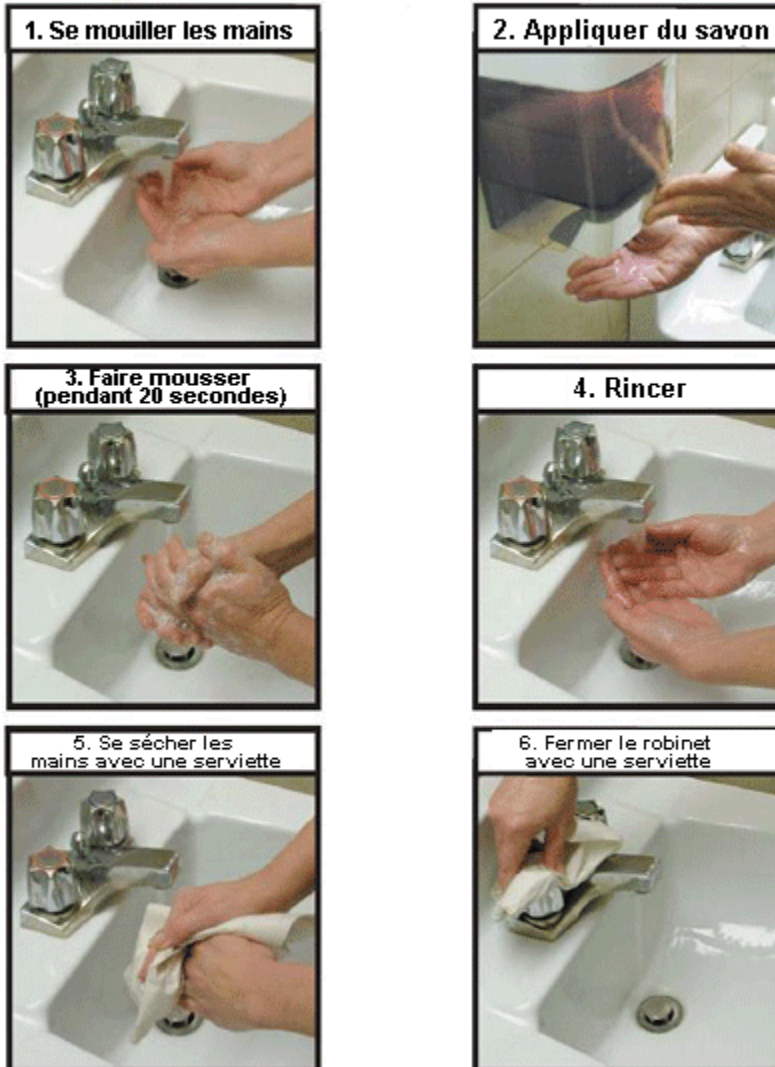
*Photo par Ketut Subiyanto, licence Pexels.*

## La méthode en six étapes

Veillez consulter le guide de lavage des mains en six étapes suivant :

# LE LAVAGE DES MAINS

## La méthode en six étapes



**ML** MIDDLESEX-LONDON  
HEALTH UNIT  
[www.healthunit.com](http://www.healthunit.com)

*Photo reproduite avec l'autorisation du Bureau de santé de Middlesex-London.*

## Exercice

### Testez vos connaissances

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=449#h5p-4>*

## Désinfectant pour les mains

Le désinfectant pour les mains ne remplace pas le lavage des mains, mais il peut contribuer à une hygiène des mains efficace dans certaines circonstances. Les éducatrices et éducateurs essuient souvent le nez des enfants pendant les jeux en plein air. Dans un tel cas, ils ne peuvent pas modifier les ratios enfants-personnel imposés par la loi pour aller se laver les mains à l'intérieur. L'accès à un désinfectant à l'extérieur peut donc s'avérer une bonne mesure préventive jusqu'à ce qu'ils aient accès à des installations de lavage des mains.

Il est interdit d'utiliser du désinfectant pour les mains après avoir changé la couche d'un enfant ou de l'avoir accompagné aux toilettes. Il ne doit être utilisé que lorsque les mains ne sont pas visiblement sales. L'utilisation de désinfectant pour les mains a été encouragée pendant la pandémie de COVID-19 afin de favoriser l'hygiène des mains chez les enfants. Puisque les jeunes enfants se mettent souvent la main dans la bouche, le lavage des mains est à privilégier par rapport à l'utilisation d'un désinfectant.

## Téléchargements (PDF)

### Cliquez sur le lien suivant pour télécharger le document :

- Veuillez consulter le guide illustré sur le désinfectant pour les mains de la Southwestern Public Health Unit.

**Conseil :** Les éducatrices et éducateurs peuvent utiliser une crème à mains pour éviter que leurs mains ne s'assèchent et ne se fissurent après des lavages et des désinfections répétés. Veillez à ce que cette crème soit exempte de parfums forts et d'allergènes potentiels.

## 3.4 Changement de couche et apprentissage de la propreté

Le changement de couche et l'apprentissage de la propreté chez les jeunes enfants font partie des routines les plus importantes auxquelles un enfant est confronté dans une structure d'accueil de la petite enfance. Pendant cette période, les enfants développent leurs compétences et acquièrent une certaine autonomie grâce à leur capacité à contrôler leurs besoins en matière de propreté. Il est essentiel que les éducatrices et éducateurs et les familles collaborent pour élaborer un plan cohérent de soutien à l'enfant, à la fois à la maison et dans une structure d'accueil de la petite enfance. Un environnement sûr, calme et favorable est nécessaire pour que l'enfant progresse dans son apprentissage de la propreté. Ces routines d'hygiène peuvent être mises en place lors des premiers changements de couche.

Les très jeunes enfants réagissent positivement au fait que des adultes calmes et attentifs changent leurs couches. Il s'agit d'une excellente occasion pour les éducatrices et éducateurs de nouer des liens avec les enfants, car les moments en tête-à-tête sont rares dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les éducatrices et éducateurs peuvent notamment expliquer aux enfants ce qu'ils font, les regarder dans les yeux, leur chanter des chansons pendant les changements de couche et leur donner la possibilité de participer au changement de couche ou à l'apprentissage de la propreté. L'enfant peut par exemple apporter les couches jusqu'à la table à langer ou déplacer un tabouret jusqu'aux toilettes pour s'y asseoir seul sans être soulevé.

« Les normes acceptées en matière d'apprentissage de la propreté sont davantage liées à des différences culturelles qu'à des preuves scientifiques » (Kiddoo, 2012).

## Lecture

Veillez lire cette ressource destinée aux familles qui porte sur la vaccination des jeunes enfants :

- Potty Training: Learning to the Use the Toilet, de *Zero To Three*

Il est important de rappeler que les enfants sont maîtres de leur corps et qu'ils maîtriseront l'apprentissage de la propreté s'ils sont traités avec respect. Si un enfant refuse d'être changé ou de s'asseoir sur les toilettes, les éducatrices et éducateurs doivent pouvoir lui offrir une autre option.

La question doit être traitée en privé; il ne s'agit pas d'inviter l'enfant à s'asseoir sur les toilettes ou à changer sa couche à l'autre bout de la classe. Les enfants ne restent jamais les bras croisés et ne souhaitent pas toujours être changés. Si l'enfant en question refuse, dites-lui que vous allez changer la couche de quelqu'un d'autre et que vous reviendrez à lui après. Il se peut que l'enfant souhaite apporter un livre ou un jouet aux toilettes ou sur la table à langer comme lot de consolation. L'expérience peut faciliter la transition pour l'enfant et l'adulte.

## Routines de changement de couche et d'apprentissage de la propreté

Les conditions de sécurité et d'hygiène constituent une autre considération importante pour les éducatrices et éducateurs qui s'occupent du changement de couche et de l'apprentissage de la propreté chez les jeunes enfants. Tout en développant des relations bienveillantes et de confiance, les routines de changement de couche et d'apprentissage de la propreté doivent être effectuées de manière à assurer la sécurité physique des enfants et à respecter le protocole de maintien d'un environnement sain. Ne laissez jamais un enfant sans surveillance sur une table à langer, car il pourrait tomber de la surface surélevée.

### Téléchargements (PDF)

Veillez consulter l'exemple de procédure de changement de couche pour les structures d'accueil de la petite enfance de l'Haldimand-Norfolk Health Unit.



## 3.5 Nettoyage et désinfection



Le nettoyage et le maintien d'un environnement sain pour les jeunes enfants nécessitent quelques tâches ménagères simples afin d'éviter la propagation de maladies. Certaines tâches peuvent être effectuées plusieurs fois sur la journée, tandis que d'autres peuvent être réalisées une fois par jour ou une fois par semaine. L'élaboration d'un tableau de nettoyage pour l'espace d'apprentissage est un excellent moyen de s'assurer que ces tâches sont partagées et accomplies correctement. Tous les membres de l'équipe peuvent se répartir ces tâches afin de s'assurer qu'un membre en particulier n'est pas débordé par le maintien de la propreté de la salle de classe. Consultez l'exemple ci-dessous d'un tableau de nettoyage pour comprendre à quelle fréquence certaines tâches doivent être effectuées.



*Photo de Micah Eleazar, licence Pexels.*

## Téléchargements (PDF)

Veillez télécharger et consulter l'exemple ci-dessous d'un tableau de nettoyage pour comprendre à quelle fréquence certaines tâches doivent être effectuées.

- [Calendrier de nettoyage et de désinfection de York Region Public Health](#)

Les tâches de nettoyage peuvent inclure l'essuyage des tables et des chaises, le balayage et le lavage des sols, l'essuyage des surfaces et du matériel, la lessive, le changement de la literie et le maintien d'un ordre général dans la salle de classe afin d'assurer la sécurité des personnes qui utilisent l'espace. La désinfection implique un nettoyage plus intensif pour s'assurer que les surfaces sont exemptes d'agents pathogènes. Les éducatrices et éducateurs veilleront ainsi à ce que les tables à langer, les toilettes, les éviers, les berceaux et les surfaces soient désinfectés régulièrement afin de réduire la propagation des maladies et des infections. Les tables et les jouets sont désinfectés avec des solutions sans danger pour les aliments afin que les enfants n'ingèrent pas de produits chimiques. Le nettoyage quotidien et en profondeur est généralement effectué par un tiers ou par une personne embauchée exprès pour les tâches de nettoyage. Il a lieu après les heures de travail et peut comprendre le passage de l'aspirateur, le lavage des sols et le nettoyage des salles de bains.

## Solutions de nettoyage et de désinfection

L'eau de Javel et les solutions aqueuses sont les produits de désinfection les plus courants et les moins coûteux à utiliser dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les solutions d'eau de Javel doivent être préparées

quotidiennement pour garantir l'efficacité du désinfectant. La préparation en toute sécurité des solutions de nettoyage sera abordée plus loin dans ce manuel.

## Téléchargements (PDF)

Veillez télécharger et visionner la vidéo ci-dessous pour apprendre comment mélanger une solution d'eau de Javel pour la désinfection :

- [Mixing of Chlorine \(Bleach\) Solution for Disinfecting de \*Southwestern Public Health\*](#)

Les structures d'accueil de la petite enfance ont souvent recours à des solutions de chlore (eau de Javel) de niveau faible et intermédiaire. Les solutions de chlore de niveau intermédiaire et élevé sont, quant à elles, utilisées en cas d'épidémie de maladies entériques. Les unités de santé publique travailleront avec les centres de garde d'enfants agréés pour noter l'apparition d'un foyer et définiront les mesures à prendre pour l'endiguer. Ces mesures peuvent consister à augmenter le niveau de désinfection et à modifier la politique d'exclusion.

Certaines structures d'accueil de la petite enfance peuvent utiliser des produits de désinfection différents qui nécessitent une formation spécifique pour leur stockage, leur manipulation et leur utilisation appropriée. Le chapitre 5 porte sur les mesures de santé et de sécurité liées à l'utilisation des produits de nettoyage. Les éducatrices et éducateurs doivent connaître les protocoles permettant d'assurer sa propre sécurité, celle des enfants et celle des autres personnes impliquées en cas d'utilisation de produits chimiques ou de nettoyage.

## 3.6 Santé mentale et petite enfance



La santé physique et le bien-être des enfants, des familles, des éducatrices et éducateurs et du personnel des structures d'accueil de la petite enfance ont été au premier plan des pratiques quotidiennes adoptées pendant la pandémie de COVID-19. Des mesures de santé et de sécurité renforcées ont ainsi été mises en œuvre, mettant à l'épreuve les ressources et la résilience des personnes travaillant dans le secteur de la petite enfance. Les organismes de garde d'enfants agréés sont restés ouverts pendant que les écoles fermaient, fournissant des services de garde d'urgence pour les enfants d'âge scolaire dont les tuteurs étaient considérés comme des travailleurs essentiels.

Les structures d'accueil de la petite enfance ont ainsi dû prendre les mesures suivantes : mise en œuvre de protocoles de dépistage quotidiens, modification incessante des politiques d'exclusion renforcées, utilisation régulière d'équipements de protection individuelle, perturbation de l'apprentissage en raison des routines de désinfection, et mise en place de mesures de distanciation physique. Ce n'est qu'à un stade plus avancé de la pandémie que les EPEI ont été considérés comme des travailleurs essentiels, s'occupant des enfants d'autres travailleurs essentiels pour qu'ils puissent aller travailler.

Les effets de la pandémie se font encore sentir aujourd'hui, par le deuil des membres de la famille et des amis perdus, par la gestion des symptômes de la COVID longue et par le soutien à la santé mentale de toutes les personnes qui ont vécu cet événement bouleversant.

## Lecture

**Le ministère de l'Éducation** a présenté le document *En se fondant sur Comment apprend-on? : Des approches pédagogiques pour la réouverture des programmes de la garde d'enfants et de la petite enfance*, afin d'aider les éducatrices et éducateurs à mettre l'accent sur le bien-être social et émotionnel des enfants, des familles ainsi que sur le leur, alors qu'ils font face aux pressions continues exercées par la pandémie.

- En se fondant sur *Comment apprend-on?* du *ministère de l'Éducation de l'Ontario*

Les membres de la famille ne pouvaient pas entrer dans les centres de garde agréés pendant les premiers mois de la pandémie. Les enfants étaient déposés et récupérés à l'extérieur ou à l'entrée de la garderie par des membres du personnel ou des personnes chargées de gérer la transition. Cette pratique a réduit les interactions entre les éducatrices et éducateurs et les tuteurs ou tutrices, limitant ainsi l'établissement de relations et de partenariats nécessaires au bien-être de toutes les personnes concernées. Les familles s'occupant d'un nouveau-né ont participé à des visites virtuelles avant de déposer leur nourrisson pour la première fois. Ces mesures d'éloignement physique ont fait des ravages chez les enfants, les familles et les éducatrices et éducateurs. La communication quotidienne était limitée et se faisait par Zoom, par téléphone ou par le biais de plateformes numériques.

Les plateformes numériques telles que Storypark et Hi Mama sont devenues inestimables pendant la pandémie, car les familles ont pu suivre l'apprentissage et voir des photos et des vidéos de leurs enfants pendant qu'ils étaient au centre de garde. Les pratiques pédagogiques ont changé pour les éducatrices et éducateurs, qui ont dû adopter ces nouvelles méthodes de communication et trouver des moyens de les intégrer dans leur pratique quotidienne. Les plateformes numériques ont permis aux membres de la famille

de communiquer et de participer à l'apprentissage de leurs enfants. Elles continuent aujourd'hui de servir de moyen de communication entre les éducatrices et éducateurs et les familles.

Veillez consulter les liens ci-dessous pour connaître les plateformes numériques les plus couramment utilisées dans les structures d'accueil de la petite enfance en Ontario :

- Storypark
- himama

## Lecture

Lisez les faits saillants du document d'information *La COVID-19, la petite enfance et la santé mentale : favoriser le changement systémique et la résilience* en accédant au lien suivant. Passez en revue les défis, les considérations et les recommandations stratégiques nécessaires pour soutenir l'éducation et l'accueil de la petite enfance.

- La COVID-19, la petite enfance et la santé mentale : favoriser le changement systémique et la résilience – Faits saillants de la *Commission de la santé mentale du Canada*

Le Dr Jean Clinton partage un message important sur les conditions nécessaires à l'apprentissage des enfants lorsque les personnes qui s'occupent d'eux cultivent les conditions nécessaires au développement d'un sentiment d'appartenance et de bien-être chez les enfants.



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=81#oembed-1>

Vidéo : Dr. Jean Clinton – Conditions for Learning par Waterloo Catholic District School Board (WCDSBTube) [3:02]. Transcription disponible sur YouTube.



## Lecture

Lisez et consultez la page Internet suivante pour en savoir plus sur la santé mentale des jeunes enfants et découvrir des ressources précieuses visant à aider les enfants et leurs familles à préserver leur bien-être social et émotionnel.

- Children and Mental Health du *Bureau de santé Middlesex-London*

## 3.7 Gestion des maladies

Les éducatrices et éducateurs ont la responsabilité de veiller à la santé et au bien-être de tous les enfants dans un espace d'apprentissage. Les éducatrices et éducateurs et les enfants sont exposés à de nombreux agents pathogènes en raison de leur proximité les uns avec les autres pendant les routines de garde et les périodes d'apprentissage. Les éducatrices et éducateurs doivent respecter les protocoles de santé publique et les politiques relatives à la petite enfance afin de promouvoir la santé et le bien-être dans les structures d'accueil de la petite enfance. Cette obligation peut conduire à une prise de décision difficile lorsqu'un enfant ne peut pas aller à la garderie car il présente des symptômes de maladie.



Photo de Karolina Grabowska, licence Pexels.

Les familles sont uniques et ont des responsabilités différentes. Certaines familles peuvent subir d'énormes pressions de la part de leur employeur pour éviter de prendre un jour de congé. D'autres n'ont pas de membres de la famille ou d'amis proches vivant à proximité. Il est impératif que les familles aient connaissance des politiques d'exclusion pour cause de maladie avant d'inscrire leurs enfants dans un service de garde agréé, afin de s'assurer qu'elles sont en mesure d'adhérer aux politiques de l'organisation. Les maladies se propagent très rapidement dans les structures d'accueil en raison de la proximité des enfants et des éducatrices et éducateurs. Les enfants découvrent et apprennent à connaître leur monde grâce à leurs sens, ce qui explique pourquoi ils mettent souvent le matériel en bouche. Si les éducatrices et éducateurs s'efforcent de désinfecter rapidement le matériel partagé, il n'est pas toujours possible d'empêcher les enfants de partager les objets qu'ils ont mis dans leur bouche. Les éducatrices et éducateurs et les personnes qui supervisent les services de garde d'enfants travaillent avec les familles pour favoriser la santé et le bien-être de tous les enfants. Il peut arriver qu'un enfant soit exclu du centre de garde en raison de symptômes de maladie ou d'un diagnostic d'un médecin, d'un infirmier praticien ou d'une infirmière praticienne. Cette situation peut poser des problèmes aux familles qui n'ont pas la possibilité de s'occuper d'un enfant malade. Les sections suivantes aborderont ce point plus en détail.

## Réglementation

### Maladie et accident

**36.** (1) Le titulaire de permis veille à ce qu'ait lieu une observation quotidienne de chaque enfant bénéficiant de services de garde dans chaque centre de garde qu'il exploite et dans chaque local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial avant que l'enfant se mêle aux autres enfants et ce, afin de déceler des symptômes éventuels de maladie.

(2) Le titulaire de permis veille à ce que, si un enfant bénéficiant de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial semble malade, cet enfant soit isolé des autres et à ce que les symptômes de la maladie soient consignés dans le dossier de l'enfant.

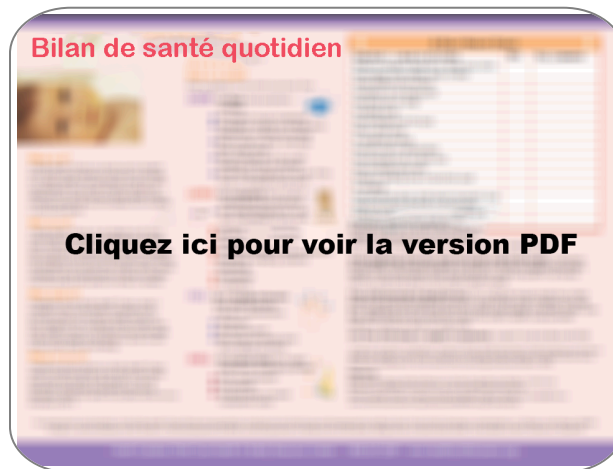
(3) Si un enfant est isolé des autres à cause d'une maladie soupçonnée, le titulaire de permis veille à ce que :

- a) un parent de l'enfant le ramène chez lui;
- b) s'il n'est pas possible pour un parent de l'enfant de le ramener chez lui ou s'il semble que l'enfant a besoin de soins médicaux immédiats, l'enfant soit examiné par un médecin dûment qualifié ou une infirmière inscrite auprès de l'Ordre des infirmières et infirmiers de l'Ontario.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

## Bilans de santé quotidiens

Les éducatrices et éducateurs des structures d'accueil agréées effectuent des bilans de santé quotidiens pour s'assurer que les enfants ne présentent aucun symptôme de maladie, se sentent bien et ne présentent aucun signe de traumatisme ou de maltraitance. Ces bilans doivent être effectués tôt dans la journée afin d'aider l'enfant en cas de signe de maladie alarmant. Ils sont généralement effectués sous la forme d'une liste de contrôle et peuvent faire partie des registres de présence quotidiens. Un exemple de bilan de santé quotidien (en anglais) est fourni ci-dessous. Tout changement de comportement ou signe de traumatisme doit être noté dans le bilan de santé quotidien. Ces notes constituent une ressource que les éducatrices et éducateurs peuvent consulter ultérieurement pour suivre l'évolution des symptômes de l'enfant en question.



*A Daily Health Check par Virtual Lab School.*

## Champ d'application

Le présent chapitre porte sur les politiques de gestion des maladies. Il est donc important de noter que les éducatrices et éducateurs ne sont pas des professionnels de la santé. Ils sont incapables de diagnostiquer les enfants présentant des symptômes de maladie ou des changements de comportement. En revanche, ils connaissent les ressources disponibles dans la communauté et peuvent les communiquer aux familles. Le

réseautage permanent au sein de la communauté et le développement de la pratique interprofessionnelle permettent aux éducatrices et éducateurs de savoir quels sont les services de soutien offerts et comment mettre les familles en contact avec ces services.

Les structures d'accueil de la petite enfance disposent souvent de brochures, de cartes postales avec des codes QR, de guides et de listes de ressources communautaires. Ces ressources peuvent être partagées avec les familles au cours d'une conversation, ou être affichées dans une zone très fréquentée afin que les membres de la famille puissent y accéder elles-mêmes. Certaines familles peuvent être confrontées à des difficultés personnelles et ne pas être prêtes à en discuter avec le personnel des structures d'accueil de la petite enfance. Il est essentiel de continuer à nouer des relations qui aboutissent à une plus grande confiance entre les éducatrices et éducateurs et les familles.

## Politiques de gestion des maladies

Il peut s'avérer difficile de décider d'exclure un enfant d'une structure d'accueil de la petite enfance en raison de symptômes de maladie ou d'un diagnostic médical particulier. Il est important que les familles comprennent la raison de l'exclusion. Chaque famille qui inscrit un enfant à un programme d'accueil de la petite enfance reçoit une brochure reprenant les politiques d'exclusion ou de gestion des maladies. Les éducatrices et éducateurs et les responsables de la supervision peuvent discuter de ces politiques de gestion des maladies lors des visites des centres de garde, afin que les familles puissent déterminer si l'organisation leur convient.

Heureusement, les unités locales de santé publique disposent de guides sur les maladies infectieuses qui aident les éducatrices et éducateurs à prendre des décisions éclairées lorsque les enfants présentent des symptômes de maladie. Les organisations de garde d'enfants agréées élaborent également des politiques conformes à la santé publique et au ministère de l'Éducation. La quatrième page du guide suivant fournit un tableau de référence concernant l'exclusion des enfants des structures d'accueil de la petite enfance. Ce guide peut servir à prendre des décisions éclairées concernant les enfants, les éducatrices et éducateurs et le personnel des structures d'accueil de la petite enfance. Il fournit également des informations sur les différents types de maladies.

### Recommandation

#### **Guide sur la délivrance des permis des centres de garde d'enfants du ministère de l'Éducation – Recommandation**

Chaque centre de garde doit obtenir et afficher des informations (disponibles auprès de l'autorité locale de santé publique) sur les symptômes, les périodes d'incubation et les périodes d'isolement des différentes maladies. Le personnel doit connaître ces informations et être attentif à tout changement dans le comportement ou l'attitude des enfants. Le personnel doit être particulièrement attentif aux symptômes suivants :

- température élevée, bouffées vasomotrices, pâleur ou apathie;

- rhume aigu, écoulement nasal ou toux;
- vomissements ou diarrhée; rougissement des yeux ou écoulement auriculaires ou oculaires;
- éruptions cutanées ou infections non diagnostiquées; et
- irritabilité, agitation et nervosité inhabituelles.

Le personnel doit être particulièrement vigilant avec les jeunes enfants dont les compétences linguistiques sont émergentes et les enfants ayant des besoins particuliers, car ces enfants peuvent avoir des difficultés à communiquer qu'ils ne se sentent pas bien. Le ou la titulaire de permis peut, avec l'aide du service de santé publique, élaborer des politiques et des procédures pour la prise en charge temporaire des enfants modérément malades. Les parents doivent être informés de toute politique autorisant les enfants modérément malades à participer au programme, en particulier dans les chambres de nourrissons agréées, car les jeunes enfants sont plus susceptibles d'être malades que les enfants plus âgés.

Les titulaires de permis doivent également élaborer des politiques et des procédures concernant les cas où les enfants malades ne sont pas autorisés à fréquenter le service de garde. Ces politiques et ces procédures doivent être élaborées en consultation avec l'unité locale de santé publique et inclure des informations sur le moment où les parents seront avertis d'un comportement atypique ou de signes de maladie, ainsi que des informations sur le moment où les parents seront invités à venir chercher leurs enfants. Le personnel doit communiquer avec les parents dès l'apparition des premiers symptômes de maladie, en particulier avec les jeunes enfants (nourrissons et bambins) qui ont de la fièvre, même si le symptôme en question n'est pas assez sérieux pour demander un retour à la maison. S'ils sont inquiets, les parents peuvent venir chercher leur enfant. Lorsqu'un enfant a été exposé à une maladie transmissible telle que la rougeole (c'est-à-dire lorsqu'un autre enfant fréquentant le centre de garde est malade), les titulaires de permis doivent en informer les parents dès que possible et les encourager vivement à communiquer avec leur médecin. Le personnel et les parents doivent garder un œil sur les enfants qui ont été exposés à la maladie transmissible afin de déceler tout signe ou tout symptôme pendant la période d'incubation.

(Gouvernement de l'Ontario, 2023)

## Lecture

Lisez le document PDF suivant sur les infections infantiles courantes :

- A Guide to Common Childhood Infections du *Bureau de santé Middlesex-London et Southwestern Public Health*

## 3.8 Gestion des épidémies dans les structures d'accueil de la petite enfance





Lorsque plusieurs enfants ou membres du personnel du secteur de la petite enfance tombent malades dans un court laps de temps, les services de santé publique peuvent vouloir déclarer une épidémie dans une salle de classe, voire dans l'ensemble du centre de garde. En général, une épidémie est déclarée lorsqu'au moins trois personnes tombent malades et présentent des symptômes similaires dans les 24 heures. Les exploitants des centres de garde agréés doivent contacter leur unité locale de santé publique lorsque trois personnes ou plus d'une classe tombent malades et présentent des symptômes similaires dans une période de 24 heures. Les services de garde agréés connaissent généralement des épidémies de maladies entériques qui se traduisent par des symptômes gastro-intestinaux tels que des vomissements et des diarrhées. Les épidémies entériques peuvent facilement se produire dans les programmes pour nourrissons, où les enfants portent des couches et mettent le matériel en bouche.

La santé publique ordonnera la prise de mesures renforcées de contrôle des infections en cas de déclaration d'une épidémie. Ces mesures peuvent inclure des périodes plus longues d'exclusion pour les personnes présentant des symptômes, une concentration accrue des solutions de désinfection, un nettoyage plus poussé de l'espace d'apprentissage et une meilleure communication afin que les autres personnes concernées soient informées de l'état de l'épidémie en cours. Les exploitants de services de garde d'enfants doivent informer toute personne concernée par l'état de l'épidémie. Les exploitants agréés devront suivre le nombre de personnes présentant des symptômes, le type de symptômes et leurs registres de présence afin de les communiquer à leur unité locale de santé publique. Des tableaux de suivi sont également disponibles auprès des services de santé publique. Les services de santé publique attribueront alors un numéro d'épidémie à chaque cas, qui doit être signalé comme un événement grave au ministère de l'Éducation. Ils travailleront en étroite collaboration avec les exploitants de services de garde d'enfants agréés afin de supprimer le statut d'épidémie dès que possible.

## Téléchargements (PDF)

- Exemple de mesures de contrôle pour les épidémies entériques
- Exemple de liste de suivi des épidémies
- Exemple d'affiche d'avertissement en cas d'épidémie

## COVID-19 et préparation aux pandémies

La pandémie mondiale de COVID-19 a pris de nombreux pays au dépourvu en mars 2020. Les stocks d'équipement de protection individuelle étaient limités, de même que les connaissances sur ce nouveau virus. Des vaccins ont été mis au point et administrés au cours de la deuxième année de la pandémie, ce qui a permis d'atténuer quelque peu les effets potentiellement mortels du virus. La mutation constante du virus implique le développement continu de nouveaux vaccins. Si la COVID-19 n'est plus considérée comme une urgence mondiale, le virus continue à muter et à circuler dans la population. De nombreuses mesures préventives ont été levées dans les structures d'accueil de la petite enfance, mais les organisations de garde d'enfants agréées doivent se tenir prêtes à en mettre en œuvre de nouvelles à l'avenir.

Les scientifiques sont catégoriques : les futures pandémies étant inévitables, il est fondamental de tirer les leçons de la pandémie de COVID-19. Les organisations de garde d'enfants agréées doivent continuer à se tenir au courant des stratégies de prévention et de gestion des infections. Elles doivent notamment se tenir prêtes à élaborer un plan de lutte contre la pandémie. Un tel plan permet de se préparer aux contraintes financières qu'une pandémie peut entraîner ou de stocker des ressources pour les utiliser en cas de besoin.

## Téléchargements (PDF)

- Exemple de liste de contrôle pour la préparation à une pandémie.

## 3.9 Asthme et allergies



Les enfants qui fréquentent les structures d'accueil de la petite enfance peuvent souffrir d'asthme ou d'allergies anaphylactiques. Ces deux conditions étant potentiellement mortelles, il est essentiel que des plans d'intervention soient intégrés au programme par le biais de politiques, de protocoles et de formations afin de s'assurer que l'ensemble du personnel du secteur de la petite enfance est prêt à prévenir et à gérer tout symptôme d'asthme ou toute réaction anaphylactique. Les programmes de garde d'enfants agréés collaborent avec les familles et les professionnels de la santé pour préparer et mettre en œuvre des plans d'intervention pour les enfants souffrant d'asthme ou d'allergies potentiellement mortelles.

## Réglementation

### Anaphylaxie

**39.** (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque centre de garde qu'il exploite et chaque local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial dispose d'une politique relative à l'anaphylaxie qui comprend les éléments suivants :

1. Une stratégie visant à réduire les risques d'exposition à des agents susceptibles de provoquer des chocs anaphylactiques, y compris des règles à l'intention des parents qui envoient leur enfant avec des aliments au centre ou au local.
2. Un programme de communication pour la diffusion de renseignements sur les allergies constituant un danger de mort, y compris les allergies anaphylactiques.
3. L'élaboration d'un plan individualisé pour chaque enfant souffrant d'une allergie anaphylactique qui, selon le cas :
  - i. bénéficie de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite,
  - ii. est inscrit auprès d'une agence de services de garde en milieu familial et bénéficie de services de garde dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

## Anaphylaxie

Les allergies potentiellement mortelles sont de plus en plus courantes dans notre société. De nombreux enfants inscrits dans des structures d'accueil de la petite enfance souffrent d'allergies alimentaires et d'autres allergènes qui mettent leur vie en danger. Si l'anaphylaxie d'un enfant peut se développer pendant son inscription à un programme, il est également possible qu'un enfant ne soit exposé à un allergène particulier qu'après un certain âge. Les enfants peuvent avoir une réaction anaphylactique aux piqûres d'abeilles, au latex ou à un aliment qu'ils n'ont jamais goûté auparavant. De nombreux programmes de garde d'enfants agréés demandent aux familles de goûter d'abord tous les aliments à la maison avant de les apporter dans les centres de garde afin de réduire les risques de réaction anaphylactique dans une structure d'accueil.

**Veillez visionner la vidéo suivante pour en savoir plus sur l'anaphylaxie :**



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=86#oembed-1>*

Vidéo : Qu'est-ce que l'anaphylaxie? par Allergies alimentaires Canada [4:51]. La transcription est disponible sur YouTube.

Les enfants souffrant d'allergies potentiellement mortelles bénéficieront d'un plan individualisé lors de leur inscription dans un centre de garde agréé ou une école agréée. Ce plan sera élaboré par la famille, les professionnels de la santé et le personnel administratif de la structure de la petite enfance. Les éducatrices et éducateurs participeront à une formation connexe, et le plan figurera dans chaque classe où l'enfant sera présent, dans la cuisine (pour la personne responsable de la planification diététique) et dans une trousse d'urgence à emporter à l'extérieur ou lors de sorties scolaires. Ce plan s'accompagnera d'un EpiPen qui doit être accessible à tout moment. Le plan concernant les allergies anaphylactiques sera accroché au mur des centres de garde d'enfants agréés, et visible par toute personne entrant dans l'espace d'apprentissage. Il fournira des détails sur la manière d'aider l'enfant en cas de réaction anaphylactique.

## Téléchargements (PDF)

- Exemple de plan individuel de lutte contre l'anaphylaxie

## Asthme

Les exploitants de services de garde d'enfants agréés doivent disposer d'un plan médical pour les enfants souffrant d'asthme. Les formulaires d'inscription demanderont ainsi aux familles de fournir des informations sur l'état de santé de leur enfant. Les enfants développent la plupart du temps l'asthme plus tard, lorsqu'ils sont d'âge préscolaire. Un enfant peut donc ne pas souffrir d'asthme lorsqu'il est nourrisson ou bambin, mais très bien le développer plus tard. Les éducatrices et éducateurs remarquent généralement les symptômes de l'asthme lors des bilans de santé quotidiens et par le biais d'une communication continue avec les familles. Une fois le diagnostic confirmé par un professionnel de la santé, un plan médical est mis en place afin que les éducatrices et éducateurs puissent aider l'enfant à gérer ses symptômes.

## Lecture

Veillez lire l'article « What is Asthma? » de Asthma Canada pour en savoir plus sur les symptômes de l'asthme et les déclencheurs :

- Understanding Asthma d'*Asthma Canada*

## Réglementation

### Enfants ayant des besoins médicaux

**39.1.** (1) Le titulaire de permis élabore un plan individualisé pour chaque enfant ayant des besoins médicaux qui, selon le cas :

- a) bénéficie de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite;
- b) est inscrit auprès d'une agence de services de garde en milieu familial et bénéficie de services de garde dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 27; Règl. de l'Ont. 174/21, art. 1.

(2) Le plan individualisé est élaboré en consultation avec un parent de l'enfant et tout professionnel de la santé réglementé qui participe aux soins de santé de l'enfant et qui, de l'avis du parent, devrait être consulté. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 27.

(3) Le plan comprend ce qui suit :

- a) les étapes à suivre pour réduire les risques d'exposition de l'enfant à des agents ou des situations susceptibles de provoquer ou d'exacerber un état pathologique ou de causer une réaction allergique ou une autre urgence médicale;
- b) une description de tout appareil médical utilisé par l'enfant et les instructions liées à son utilisation;
- c) une description des procédures à suivre en cas de réaction allergique ou d'autre urgence médicale;
- d) une description des soutiens qui seront disponibles pour l'enfant au centre de garde ou dans le local où le titulaire de permis supervise la prestation de services de garde en milieu familial;
- e) toute procédure à suivre lorsqu'un enfant ayant un état pathologique fait partie d'une évacuation ou participe à une excursion à l'extérieur du centre ou du local. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 27; Règl. de l'Ont. 174/21, art. 1.

(4) Malgré le paragraphe (1), le titulaire de permis n'est pas tenu d'élaborer un plan individualisé en application du présent article pour un enfant souffrant d'une allergie anaphylactique s'il a élaboré un plan individualisé pour l'enfant en application de l'article 39 et que l'enfant n'est pas par ailleurs un enfant ayant des besoins médicaux. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 27.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)



## 3.10 Plans de soins médicaux



Les enfants qui ont besoin d'un soutien pour des conditions médicales ou des appareils médicaux bénéficient de plans de soins médicaux individualisés. Par exemple, un enfant ayant des antécédents de convulsions fébriles a besoin d'un plan de soins médicaux pour aider les éducatrices et éducateurs à savoir quels sont les symptômes à surveiller, quand administrer des médicaments en vente libre comme le Tylenol, et qui contacter en cas d'urgence. Ces plans de soins médicaux individualisés sont élaborés avec la participation de la famille, des professionnels de la santé agréés et des superviseurs et superviseuses de la petite enfance. Si un enfant souffre d'anaphylaxie, le plan de soins de l'anaphylaxie sera utilisé à la place du plan de soins médicaux individualisé.

Les éducatrices et éducateurs, le personnel des structures d'accueil de la petite enfance, la communauté étudiante et les bénévoles passent en revue les plans de soins médicaux avant de s'occuper de l'enfant. Le plan de soins médicaux individualisé est également affiché dans les salles de classe où l'enfant est présent, et une copie est mise à la disposition des éducatrices et éducateurs lorsqu'ils sont à l'extérieur ou partis en excursion. Ce plan accompagnera toute administration de médicament nécessaire. Si le médicament en question se trouve dans une boîte à pharmacie fermée à clé, une copie du plan peut être placée dans un sac contenant le médicament étiqueté. Les éducatrices et éducateurs doivent s'assurer d'avoir cette boîte à pharmacie fermée à clé à portée de main lors des sorties scolaires, à l'extérieur ou en cas d'évacuation.

## Téléchargements (PDF)

- Exemple de plan de soins médicaux

## Administration de médicaments

Les familles demandent souvent que des médicaments soient administrés à leurs enfants lorsqu'ils sont présents dans les structures d'accueil de la petite enfance. Il peut s'agir de médicaments sur ordonnance ou de médicaments en vente libre. Afin de réduire le risque d'erreurs de médication, les exploitants de garde d'enfants agréés peuvent encourager les familles à administrer les médicaments à l'enfant lorsqu'ils sont à la maison, dans la mesure du possible. Les exploitants de garde d'enfants agréés n'administreront pas de médicaments en vente libre sans une lettre très détaillée d'un médecin, d'un infirmier praticien ou d'une infirmière praticienne. Les médicaments doivent toujours être fournis par les membres de la famille. Les structures d'accueil de la petite enfance ne sont pas des dispensaires et ne peuvent donc pas fournir de médicaments aux enfants. Elles peuvent également refuser d'administrer des médicaments. Il est donc important qu'elles fassent part de leur politique en matière d'administration de médicaments avant l'inscription de l'enfant. Les services de garde d'enfants agréés qui administrent des médicaments élaborent des politiques et des protocoles détaillés afin de réduire au minimum les erreurs de médication. Les éducatrices et éducateurs, la communauté étudiante et les bénévoles recevront une formation concernant ces politiques avant de s'occuper des enfants.

## Réglementation

### Administration de médicaments

40. (1) Si le titulaire de permis accepte que soient administrés des médicaments, il veille à ce que :

a) des procédures écrites soient établies relativement à :

- (i) l'administration de tout médicament à un enfant bénéficiant de services de garde dans un centre de garde exploité par le titulaire de permis ou dans un local où celui-ci supervise la prestation de services de garde en milieu familial,
- (ii) la tenue de dossiers relatifs à l'administration de médicaments;

b) tous les médicaments se trouvant dans le local d'un centre de garde qu'exploite le titulaire de permis ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial soient :

- (i) conservés conformément aux instructions de conservation figurant sur l'étiquette,
- (ii) administrés conformément aux instructions figurant sur l'étiquette et à l'autorisation reçue aux termes de l'alinéa d),
- (iii) inaccessibles aux enfants en tout temps,
- (iv) dans le cas d'un centre de garde, rangés sous clé;

c) dans chaque centre de garde exploité par le titulaire de permis et dans chaque local où celui-ci supervise la prestation de services de garde en milieu familial, une personne soit responsable de tous les médicaments et que cette personne, ou une personne désignée conformément aux procédures établies en application de l'alinéa a), s'occupe de tous les médicaments;

d) un médicament ne soit administré à un enfant que si l'un de ses parents donne une autorisation écrite à cet effet et y joint un document précisant la posologie du médicament à administrer ainsi que la fréquence de son administration;

e) seul soit administré à un enfant un médicament qui est dans le contenant d'origine fourni par un pharmacien ou dans l'emballage d'origine et que le contenant ou l'emballage porte une étiquette où figurent clairement le nom de l'enfant, le nom du médicament, la posologie, la date d'achat et d'expiration, le cas échéant, et les instructions relatives à la conservation et à l'administration. Règl. de l'Ont. 137/15, par. 40 (1); Règl. de l'Ont. 254/19, art. 10.

(2) Malgré les sous-alinéas (1) b) (iii) et (iv) et l'alinéa (1) c), le titulaire de permis peut permettre à un enfant de porter sur lui ses propres médicaments contre l'asthme ou médicaments d'urgence contre l'allergie conformément aux procédures établies aux termes de l'alinéa (1) a). Règl. de l'Ont. 137/15, par. 40 (2).

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

**Veillez visionner cette vidéo utile pour comprendre l'importance des cinq droits de l'administration des médicaments en toute sécurité :**



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=89#oembed-1>*

Vidéo : The “Five Rights” of Safe Medication Administration par The Early Childhood Education and Training Program [7:40]. La transcription est disponible sur YouTube.

## Médicaments sur ordonnance

Les médicaments sur ordonnance peuvent être administrés s'ils sont dans leur emballage d'origine avec l'étiquette de l'ordonnance. Cette étiquette doit contenir le nom du médicament, le nom de l'enfant, le nom du médecin ou de l'infirmier praticien ou de l'infirmière praticienne, la posologie, l'heure d'administration et la voie d'administration. Le membre de la famille doit remplir un formulaire d'autorisation d'administration de médicaments avec les informations correspondant à l'étiquette de l'ordonnance. Les éducatrices et éducateurs doivent s'assurer que les informations figurant sur le formulaire d'autorisation correspondent à celles sur l'étiquette de l'ordonnance avant d'administrer le médicament. Si elles ne correspondent pas, les éducatrices et éducateurs ne peuvent pas administrer le médicament jusqu'à ce que le membre de la famille signe un formulaire révisé.

Les médicaments peuvent être administrés par inhalation, ingestion (bouche), injection ou par les yeux, les oreilles ou le nez au moyen de gouttes, de pommades ou de vaporisateurs. Les médicaments doivent être rangés à clé et hors de portée des enfants. Si les médicaments doivent être réfrigérés, une boîte à médicaments fermée à clé sera conservée dans un réfrigérateur. Chaque fois qu'un médicament est administré, les éducatrices et éducateurs doivent noter le nom de l'enfant, le type de médicament, la date d'administration, la posologie et signer le document. Il convient d'effectuer ces formalités immédiatement pour éviter les doubles doses. Si ces renseignements ne sont pas consignés, une autre éducatrice ou un autre éducateur risque d'administrer le médicament en pensant que personne d'autre ne l'a fait. Les éducatrices et éducateurs doivent également consigner les renseignements concernant l'administration des médicaments dans le registre quotidien de la classe.



*Photo de Kelly Sikkema. Licence Unsplash.*

## Médicaments en vente libre

Les services de garde d'enfants agréés hésitent à administrer des médicaments en vente libre pour de nombreuses raisons. En général, ces médicaments sont accompagnés d'instructions moins détaillées, ne sont pas prescrits par un professionnel de la santé, n'ont pas de posologie ou de durée précise pour l'enfant et peuvent masquer les symptômes d'une maladie. Par exemple, un enfant peut avoir de la fièvre et avoir besoin d'être retiré des services de garde. Si le symptôme de la fièvre est masqué par un médicament qui fait baisser la fièvre, l'enfant risque de rester dans la structure d'accueil, exposant ainsi d'autres enfants à des maladies infectieuses.

En cas de convulsions fébriles, la famille peut fournir des instructions écrites d'un médecin pour l'administration d'un médicament contre la fièvre. La lettre doit contenir le nom de l'enfant, le nom du médecin, le nom du médicament, la posologie, le moment de l'administration et les symptômes qui doivent être confirmés avant toute administration. Cette lettre doit être conservée dans le dossier de l'enfant et servir à l'élaboration d'un plan de soins médicaux individualisé.

Certaines structures d'accueil de la petite enfance peuvent autoriser les parents à fournir des médicaments en vente libre, mais ceux-ci doivent être dans leur emballage d'origine, accompagnés d'une lettre d'un médecin, d'un infirmier praticien ou d'une infirmière praticienne indiquant toutes les informations nécessaires pour garantir une administration en toute sécurité. La boîte contenant le médicament en vente libre doit être étiquetée avec le nom et le prénom de l'enfant. La famille doit remplir un formulaire d'autorisation d'administration de médicaments. Les éducatrices et éducateurs doivent consigner chaque administration de médicament.

### Téléchargements (PDF)

**Cliquez sur le lien suivant pour télécharger le document :**

- Exemple de formulaire d'autorisation d'administration de médicaments
- Modèle de politique d'administration des médicaments (annexe)

### Exercice

**Testez vos connaissances**

Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=517#h5p-5>

## Pommades topiques

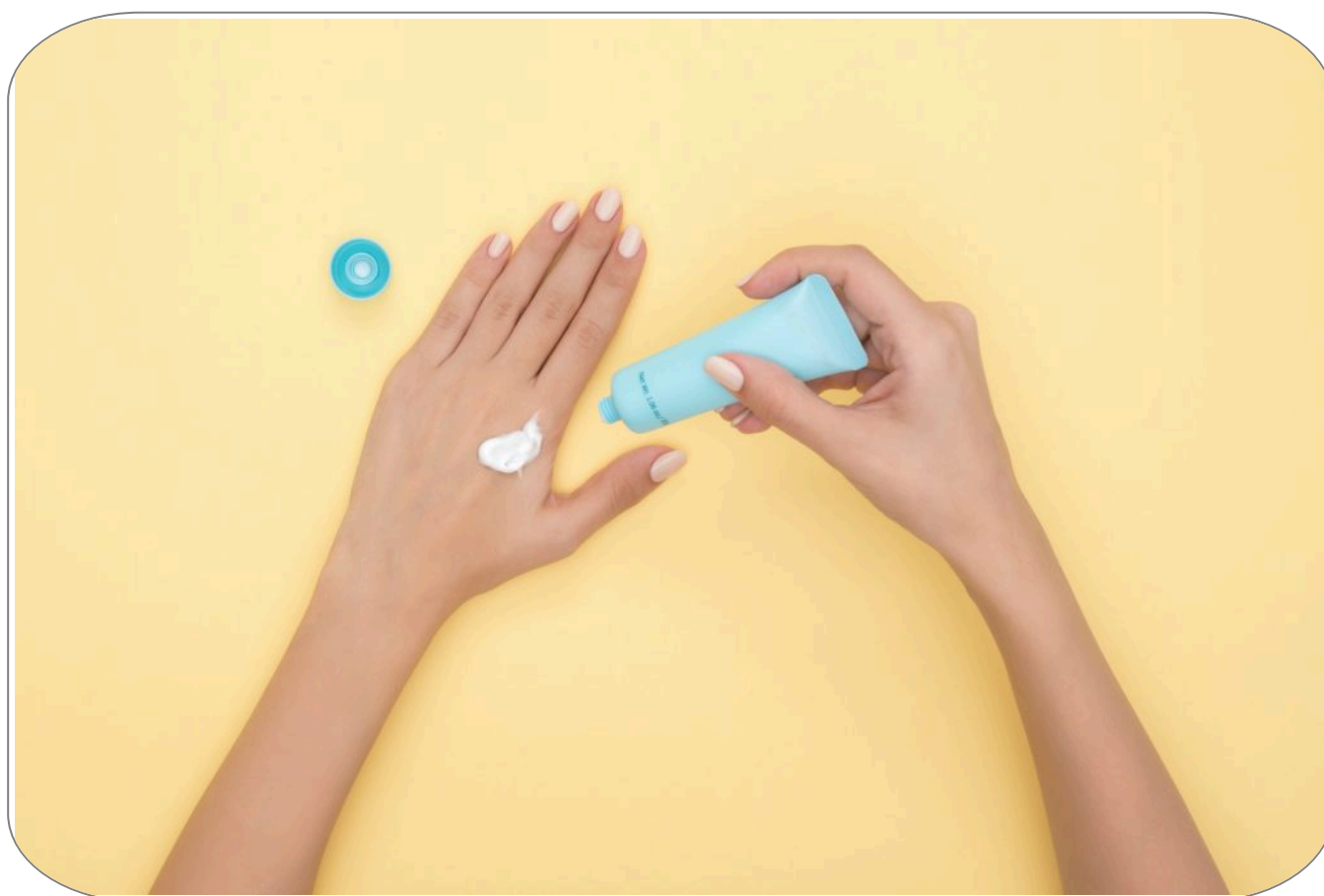


Photo de Moose Photos. Licence Pexels.

Il est recommandé aux familles de fournir des pommades et des crèmes pour leurs enfants. Certaines structures d'accueil de la petite enfance peuvent fournir des pommades topiques telles qu'un écran solaire, mais les familles doivent autoriser l'utilisation de ces pommades topiques pour leurs enfants. Les éducatrices et éducateurs doivent s'assurer que les pommades ne contiennent pas d'allergènes susceptibles d'affecter

les autres enfants qui se trouvent dans l'espace d'apprentissage. Toutes les pommades topiques doivent être étiquetées au nom de l'enfant. Les pommades topiques périmées seront renvoyées à la famille et jetées. Les pommades topiques doivent être tenues hors de portée des enfants. Les enfants peuvent aider à appliquer des pommades telles qu'un écran solaire lorsqu'ils sont en âge de le faire.

## Réglementation

### Administration de médicaments (suite)

(3) Les produits suivants ne constituent pas des médicaments pour l'application du présent article, sauf si le produit est un médicament au sens de la Loi sur la réglementation des médicaments et des pharmacies qui a été prescrit à un enfant par un professionnel de la santé :

1. Écran solaire.
2. Lotion hydratante pour la peau.
3. Baume pour les lèvres.
4. Insectifuge.
5. Désinfectant pour les mains.
6. Crème de change. Règl. de l'Ont. 174/21, art. 22.

(4) À l'égard d'un produit visé au paragraphe (3) qui ne constitue pas un médicament pour l'application du présent article, le titulaire de permis veille à ce que le produit :

- a) ne soit appliqué à un enfant que si un parent de l'enfant donne une autorisation écrite à cet effet;
- b) soit conservé conformément aux instructions de conservation figurant sur l'étiquette. Le contenant ou l'emballage porte une étiquette où figurent clairement le nom de l'enfant et le nom du produit;
- c) ne soit appliqué à l'enfant qu'à partir du contenant ou de l'emballage d'origine et conformément aux instructions figurant sur l'étiquette et aux instructions données par le parent de l'enfant. Règl. de l'Ont. 174/21, art. 22.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

De nombreuses structures d'accueil de la petite enfance ont mis au point des formulaires d'application de pommade topique que les parents doivent signer afin de faciliter les changements au fur et à mesure que l'enfant grandit et évolue au fil des ans. Il est important de noter que les écrans solaires ne sont pas recommandés pour les nourrissons de moins de six mois. Les familles peuvent également fournir des pommades maison. Pour ce faire, elles doivent dresser une liste des ingrédients contenus dans ces pommades afin de garantir qu'elles ne contiennent pas d'allergènes. D'autres éléments peuvent être ajoutés au formulaire d'autorisation de pommade topique, notamment la peinture pour le visage, le vernis à ongles et les pommades de premiers secours.



## Téléchargements (PDF)

**Cliquez sur le lien suivant pour télécharger le document :**

- Exemple de formulaire d'autorisation de pommade topique

## 3.11 Références bibliographiques

## Ressources complémentaires

- *Asthma Action Plan* (en anglais)
- En se fondant sur Comment apprend-on? : Des approches pédagogiques pour la réouverture des programmes de la garde d'enfants et de la petite enfance
- Programmes pour la garde d'enfants et la petite enfance en Ontario
- Bureau de santé Middlesex-London – Immunization Records and Reporting
- Ontario – Vaccination des bébés et des tout-petits
- Safe Healthy Children: A Health and Safety Manual for Childcare Providers
- Fiche de conseils réfléchis sur l'apprentissage de la propreté

## Références bibliographiques des différents chapitres

Asthma Canada. (2023). Understanding asthma. <https://asthma.ca/get-help/understanding-asthma/>

ECETP. (7 novembre 2017). The “five rights” of safe medication administration.[Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=3v3kYch19v0>

Allergies Alimentaires Canada. (15 mai 2023). Qu'est-ce que l'anaphylaxie? [Vidéo] <https://www.youtube.com/watch?v=AOwa3FJld7Y>

Gouvernement de la Colombie-Britannique. Asthma action plan for children age 1 – 5. [https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/practitioner-pro/bc-guidelines/asthma-children-action-plan\\_1-5.pdf](https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/practitioner-pro/bc-guidelines/asthma-children-action-plan_1-5.pdf)

Gouvernement de l'Ontario. (2014). Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance, Règl. de l'Ont. 137/15 : Dispositions générales. <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/150137#BK33>

Gouvernement de l'Ontario. (2023). Guide sur la délivrance des permis des centres de garde d'enfants. <https://www.ontario.ca/files/2024-01/edu-child-care-centre-licensing-manual-fr-2024-01-18.pdf>

Haldimand-Norfolk Health Unit. (2013). Routine publicly funded vaccine schedule for healthy children. <https://hnhu.org/2015-revised-routine-publicly-funded-vaccine-schedule-for-healthy-children/>

Kiddo, D. (20 mars 2012). Toilet training children: When to start and how to train. *Journal de l'Association médicale canadienne*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3307553/>

Lee, S.K., Sun, J., Jang, S. , & Connelly, S. (2022). Misinformation of COVID-19 vaccines and vaccine hesitancy. *Scientific Reports* 12, 13681. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-17430-6>

Commission de la santé mentale du Canada. (3 septembre 2021). La COVID-19, la petite enfance et la santé mentale : favoriser le changement systémique et la résilience – Faits saillants. [https://commissionsantementale.ca/resourcel/la-covid-19-la-petite-enfance-et-la-sante-mentale-favoriser-le-changement-systemique-et-la-resilience-faits-saillants/?\\_gl=1\\*1xli7st\\*\\_ga\\*Njg1MTc1OTMzLjE3MDU2MDg2NzU.\\*\\_ga\\_0X7SS473K6\\*MTcwNTk2MDkyMC4yLjEuMTcwNTk2MDk1My4yNy4wLjA](https://commissionsantementale.ca/resourcel/la-covid-19-la-petite-enfance-et-la-sante-mentale-favoriser-le-changement-systemique-et-la-resilience-faits-saillants/?_gl=1*1xli7st*_ga*Njg1MTc1OTMzLjE3MDU2MDg2NzU.*_ga_0X7SS473K6*MTcwNTk2MDkyMC4yLjEuMTcwNTk2MDk1My4yNy4wLjA).

Bureau de santé de Middlesex-London. (18 février 2022). Children and mental health. <https://www.healthunit.com/children-and-mental-health#how-to-talk-with-parents>

Bureau de santé de Middlesex-London. (6 novembre 2015). Handwashing the 6 step method. [Image]. <https://www.healthunit.com/uploads/img/handwashing-6-step.gif>

Bureau de santé de Middlesex-London. (18 février 2023). Immunization: Babies and preschool children. <https://www.healthunit.com/immunization-babies-and-preschool-children#public>

ON y va. (18 septembre 2015). Protégez votre santé et celle de votre famille par la vaccination : Tara Hills. [Vidéo]. [https://www.youtube.com/watch?v=kc\\_L7zxaxjA](https://www.youtube.com/watch?v=kc_L7zxaxjA)

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2020). Annexe A : Autorisation d'administration de médicaments. pdf.

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2020). En se fondant sur Comment apprend-on? : Des approches pédagogiques pour la réouverture des programmes de la garde d'enfants et de la petite enfance. <https://files.ontario.ca/edu-1/edu-building-on-how-does-learning-happen-fr-2021-03-10.pdf>

Règl. de l'Ont. 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*

Région de Waterloo. (2022). Formulaire individuel d'anaphylaxie. <https://allergiesalimentairescanada.ca/outils-et-informations-a-telecharger/informations-a-telecharger/plan-durgence-pour-lanaphylaxie/>

Simcoe Muskoka District Health Unit. (2017). Pandemic planning checklist for childcare centres. [https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/jfy-childcare/Pandemic\\_checklist.sflb](https://www.simcoemuskokahealth.org/docs/default-source/jfy-childcare/Pandemic_checklist.sflb)

Southwestern Public Health. (2020). Hand sanitizer how-to poster. <https://www.swpublichealth.ca/en/partners-and-professionals/resources/Long-Term-Care-and-Retirement-Homes/Influenza-and-Outbreaks/How-to-clean-your-hands-poster.pdf>

Southwestern Public Health. (2020). Outbreak management. <https://www.swpublichealth.ca/en/partners-and-professionals/outbreak-management.aspx>

Southwestern Public Health. (2020). Proper diaper changing procedure. <https://www.swpublichealth.ca/en/partners-and-professionals/resources/Child-Care-Centres/Diaper-Changing-Procedure-Poster—Child-Care-Centres.pdf>

UNC. (2023). A daily health check. [https://static.virtuallabschool.org/atmt/healthy/SA.Hea\\_4.DailyHealthChecks\\_A2.DailyHealthCheck.pdf](https://static.virtuallabschool.org/atmt/healthy/SA.Hea_4.DailyHealthChecks_A2.DailyHealthCheck.pdf)

WCDSBTube. (24 septembre 2020). Dr. Jean Clinton: Conditions for learning. [Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=l6MRUtAunw0>

YMCA of Northeastern Ontario. (Juillet 2021). Authorization for non-prescription medication over

the counter medications. <https://www.ymcaneoc.ca/wp-content/uploads/2021/07/Blanket-Parental-Authorization-for-Non-Prescription-Creams-Form-1.pdf>

York Public Health. (2023). Child care setting: Cleaning and disinfecting schedule. pdf.

Zero to Three. (23 février 2010). Potty training: Learning to use the toilet.  
<https://www.zerotothree.org/resource/potty-training-learning-to-the-use-the-toilet/>



# CHAPITRE 4 : RÔLE DE LA NUTRITION DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE



*Photo de Markus Spiske, sous licence Unsplash.*



## Description du chapitre

- 4.0 Objectifs d'apprentissage
- 4.1 Pratiques nutritionnelles prénatales et chez les nourrissons
- 4.2 Allaitement au sein et au biberon
- 4.3 Pratiques nutritionnelles chez les bambins
- 4.4 Pratiques nutritionnelles à l'âge préscolaire
- 4.5 Pratiques nutritionnelles à l'âge scolaire
- 4.6 Rôle des éducatrices et éducateurs
- 4.7 Guide alimentaire canadien
- 4.8 Élaboration des menus
- 4.9 Restrictions alimentaires
- 4.10 Aliments provenant de l'extérieur et manutention sûre des aliments
- 4.11 Jeu sensoriel
- 4.12 Écogastronomie
- 4.13 Pratiques d'alimentation durable
- 4.14 Références bibliographiques



## 4.0 Objectifs d'apprentissage



## Rôle de la nutrition dans les structures d'accueil de la petite enfance

Ce chapitre traite de l'importance de la nutrition dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les éducatrices et éducateurs jouent un rôle fondamental dans la mise en place de pratiques alimentaires saines, en collaboration avec les familles, les responsables de la planification diététique, la santé publique et des médecins, si nécessaire. La nutrition affecte profondément le développement des enfants, du stade prénatal à l'âge adulte. Les habitudes étant ancrées pour la vie, il est essentiel d'établir des habitudes alimentaires saines dès le plus jeune âge.

Le présent chapitre porte sur les pratiques nutritionnelles pour chaque groupe d'âge dans les premières années de vie, ainsi que sur le Guide alimentaire canadien, la planification des repas, la manipulation des aliments en toute sécurité, les allergies alimentaires, les défis nutritionnels et les méthodes d'alimentation durable qui renforcent les liens avec la terre. Il fournit également des réglementations et des recommandations des ministères de l'Éducation et de la Santé, ainsi que des exemples de politiques et de ressources pour aider les éducatrices et éducateurs à élaborer des conseils nutritionnels sains et inclusifs pour les enfants et leurs familles.

### Objectifs d'apprentissage

Ce chapitre abordera les thèmes suivants :

- Description des principes et des pratiques nutritionnels appropriés pour les nourrissons, les bambins, les enfants d'âge préscolaire et les enfants d'âge scolaire;
- Capacité à élaborer un menu pour une garde d'enfants agréée en intégrant les recommandations du Guide alimentaire canadien;
- Compréhension des pratiques alimentaires durables afin de prendre soin des êtres humains, de la terre et des autres.

## 4.1 Pratiques nutritionnelles prénatales et chez les nourrissons

La nutrition dans les premières années de la vie commence avant la naissance de l'enfant. Les répercussions sur le développement prénatal peuvent avoir des effets positifs et négatifs sur le développement de l'enfant. Les pratiques nutritionnelles sont différentes pour chaque femme qui accouche, ce qui a donné lieu à des politiques de santé publique visant à éduquer les personnes qui portent et donnent naissance à un enfant. Il est possible que les personnes s'occupant d'enfants et les parents adoptifs ne soient pas conscients des potentielles répercussions préalables à la grossesse et au développement in utero.

Les éducatrices et éducateurs jouent un rôle essentiel dans l'accompagnement des familles tout au long de la grossesse. Celles-ci ont déjà la possibilité de rejoindre des espaces d'apprentissage avec leur enfant lorsqu'elles attendent un bébé. Les familles peuvent également chercher un soutien pendant leur grossesse auprès des éducatrices et éducateurs d'un centre pour l'enfant et la famille ON y va. Plusieurs agences de la province de l'Ontario fournissent des ressources en matière de grossesse.

À London ou dans le comté de Middlesex, [Familyinfo.ca/fr](http://Familyinfo.ca/fr) fournit des informations et des liens vers de nombreuses ressources destinées aux nouvelles familles :

- De la grossesse au préscolaire

Le Bureau de santé Middlesex-London et Southwestern Public Health proposent des programmes d'apprentissage en ligne sur la santé prénatale à l'intention des familles :

- Prenatal Health eLearning Program
- Online Prenatal Classes

## Pratiques nutritionnelles chez les nourrissons

### Réglementation

#### Exigences relatives aux aliments et aux boissons

42. (1) Le titulaire de permis veille à ce que :

- a) chaque enfant de moins d'un an qui bénéficie de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial soit nourri conformément aux instructions écrites d'un parent de l'enfant;
- b) si des aliments ou des boissons ou les deux sont fournis par un parent d'un enfant bénéficiant de services de garde dans un centre de garde que le titulaire de permis exploite ou dans un local où celui-ci supervise la prestation de services de garde en milieu familial, leur contenant doit porter une étiquette indiquant le nom de l'enfant;

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les enfants peuvent commencer à fréquenter une structure d'accueil plusieurs semaines après leur naissance, mais le plus souvent, ils sont inscrits dans un centre de garde ou participent à des programmes d'éducation préscolaire vers l'âge d'un an, au terme du congé parental rémunéré canadien. En Ontario, les structures d'accueil de la petite enfance doivent disposer d'un plan nutritionnel écrit pour chaque nourrisson de moins d'un an. Ces plans doivent être élaborés avec la famille afin d'assurer la cohérence entre les pratiques nutritionnelles à la maison et dans la structure d'accueil de la petite enfance.

Les pratiques nutritionnelles diffèrent d'une famille à l'autre et d'un enfant à l'autre pour diverses raisons, notamment sociales, culturelles, spirituelles et physiques. La famille constitue la ressource la plus importante dans l'élaboration des plans nutritionnels chez les nourrissons. Les plans écrits doivent être partagés avec l'ensemble des éducatrices et éducateurs travaillant avec l'enfant et avec la personne responsable de la planification diététique afin de garantir leur respect.

## Lecture (PDF)

**Veillez consulter le document suivant :** Chapitre « Healthy Eating and Food Allergies » du Safe Healthy Children Manual – une ressource pour les prestataires de services de garde d'enfants du Bureau de santé de Middlesex-London.



## 4.2 Allaitement au sein et au biberon



## Allaitement maternel

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'UNICEF recommandent que les nourrissons soient exclusivement nourris au sein pendant les six premiers mois de leur vie (OMS, 2023). Les aliments solides peuvent être introduits à l'âge de six mois, mais il est recommandé que les enfants continuent à être allaités jusqu'à l'âge de deux ans ou plus (OMS, 2023). Les structures d'accueil de la petite enfance jouent un rôle essentiel dans le soutien à la poursuite de l'allaitement maternel une fois que l'enfant est inscrit dans un programme d'accueil des nourrissons. Les éducatrices et éducateurs peuvent souhaiter disposer de ressources sur l'allaitement au cas où un parent éprouverait des difficultés à allaiter et souhaiterait des informations supplémentaires.



*Photo de Tamilles Esposito, licence Pexels.*

### Lecture

Les bureaux locaux de santé publique disposent de ressources concernant l'allaitement permettant d'apporter un soutien supplémentaire aux familles. Veuillez consulter les informations suivantes fournies par le Bureau de santé de Middlesex-London :

- [Breastfeeding du Bureau de santé Middlesex-London](#)

Il existe des politiques permettant de garantir que les enfants puissent continuer à consommer du lait maternel lorsqu'ils sont confiés à des services de garde agréés. Les familles peuvent choisir d'apporter du lait maternel dans des récipients ou des biberons pour qu'il soit conservé et servi en toute sécurité pendant la garde. Les structures d'accueil de la petite enfance peuvent apporter leur soutien en veillant à mettre en place des techniques de manipulation des aliments sûres et appropriées afin de rassurer les familles et de leur faire savoir que leur enfant peut continuer à boire du lait maternel en toute sécurité lorsqu'il est éloigné des personnes qui s'occupent de lui.

Certains parents peuvent s'inscrire à un programme pour nourrissons afin d'allaiter leur enfant directement à la garderie. Un espace chaleureux, calme et accueillant, doté d'un mobilier confortable pour adultes, est alors nécessaire pour que la personne qui s'occupe de l'enfant puisse l'allaiter. Un espace à l'intérieur de la salle de classe ou un espace calme à l'extérieur peut également être consacré à l'allaitement. Il est important d'informer les nouvelles familles de cette possibilité lorsqu'elles inscrivent leur enfant au centre de garde.

## Allaitement au biberon

De nombreux enfants nourris au biberon sont inscrits à des programmes d'éducation préscolaire. La communication entre les éducatrices et éducateurs et les membres de la famille est essentielle pour garantir l'échange d'information correcte. Un enfant peut boire au sein à la maison, mais avoir besoin de boire au biberon lorsqu'il est au centre de garde, car la personne qui s'occupe de lui ne peut pas être présente pendant la journée en raison d'autres engagements tels que le travail ou l'école.

De nombreuses familles fournissent des biberons prêts à l'emploi à leurs enfants au moment de les déposer dans une structure d'accueil de la petite enfance. Ces biberons peuvent contenir du lait maternisé, du lait maternel, du lait de vache ou une alternative telle que le lait de soja. Il convient d'étiqueter immédiatement les biberons avec le nom et le prénom de l'enfant afin de s'assurer que le bon biberon va au bon enfant. Cette mesure réduit le risque d'erreur et permet d'éviter qu'un enfant ne boive quelque chose qu'il ne peut pas boire en raison d'allergies ou de restrictions alimentaires.

Les enfants de moins d'un an bénéficient de plans nutritionnels. Les éducatrices et éducateurs collaborent également avec les familles et les responsables de la planification diététique pour garantir la satisfaction des besoins nutritionnels des nourrissons de plus d'un an. Certaines familles peuvent souhaiter que leur enfant utilise un gobelet spécialement conçu pour les nourrissons lorsque cela est possible. De nombreux nourrissons sont nourris au biberon avant la sieste. Les éducatrices et éducateurs créent un environnement propice à l'épanouissement des nourrissons qui boivent au biberon. Il s'agit notamment de tenir l'enfant dans ses bras pendant qu'il boit son biberon. Il ne faut jamais coucher un enfant avec son biberon pour la sieste. Certains enfants peuvent vouloir tenir leur biberon eux-mêmes, assis dans une chaise haute ou à une table de petite taille. Les nourrissons ne doivent pas se promener lorsqu'ils boivent leur biberon afin d'éviter les étouffements, les blessures et les caries.

Pour plus d'informations sur la manière de favoriser l'allaitement au biberon en toute sécurité, regardez la vidéo suivante :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=96#oembed-1>*

Vidéo : How to Bottle Feed your Baby: Paced Bottle Feeding de la Region of Peel [2:45]. La transcription est disponible sur YouTube.

## Lait et substituts

Certaines familles peuvent nourrir leur enfant exclusivement au sein, mais il arrive que cela ne soit pas possible pour un grand nombre de raisons, notamment une diminution de la production de lait, un manque de soutien à l'allaitement, la prise par la personne qui s'occupe de l'enfant de médicaments qui ne conviennent pas à un

nourrisson, une forte commercialisation du lait maternisé, ou un manque de soutien au moment de la reprise du travail. Les éducatrices et éducateurs doivent se préparer à écouter et à soutenir tous les choix faits par les familles.

Les enfants des structures d'accueil de la petite enfance peuvent être nourris exclusivement au sein ou boire du lait maternisé, leur principale source de nutriments. Certains enfants peuvent être allergiques aux protéines du lait, une condition qui nécessite une substitution par des préparations à base de soja ou de riz. Les éducatrices et éducateurs et les familles doivent collaborer pour garantir la cohérence de cette source principale d'alimentation entre la maison et la structure d'accueil de la petite enfance.

Certaines familles peuvent souhaiter donner du lait de vache à leur enfant vers l'âge d'un an, mais il n'est pas recommandé d'introduire pour la première fois ce nouvel ingrédient dans une structure d'accueil de la petite enfance. Les familles doivent introduire de nouveaux aliments ou un autre type de lait d'abord chez eux, afin de garantir l'absence de réactions allergiques. Les services de garde d'enfants agréés sont encouragés à fournir du lait entier aux enfants âgés de deux ans et moins. Ils peuvent passer au lait à 2 % lorsque l'enfant est un bambin plus âgé ou un enfant d'âge préscolaire.

## Stockage du lait pour nourrissons

La plupart des services de garde de nourrissons dans les structures d'accueil agréées disposent d'un réfrigérateur pour conserver les biberons ou les récipients de lait jusqu'à l'heure du repas. Les réfrigérateurs de la cuisine ou de la salle de classe doivent être équipés d'un thermomètre de sécurité pour garantir le maintien d'une température de refroidissement appropriée et ainsi éviter toute maladie d'origine alimentaire. Un inspecteur ou une inspectrice de la santé publique vérifiera la présence de ces thermomètres lors de ses visites. Il vérifiera également l'existence d'un registre quotidien des températures des réfrigérateurs. Il est fondamental de consigner les températures de chaque réfrigérateur chaque jour, afin d'assurer le maintien de températures de refroidissement appropriées. En règle générale, la personne responsable de la planification diététique consigne les températures quotidiennes des réfrigérateurs et des congélateurs dans la cuisine.

### Lecture (PDF)

**Veillez consulter le document suivant :** Storage and Use of Breastmilk par le Bureau de santé Middlesex-London

## Préparation du lait pour nourrissons

Certaines familles peuvent choisir de fournir un récipient contenant du lait maternisé liquide ou en poudre, le cas échéant. Les éducatrices et éducateurs discuteront de la préparation du lait maternisé avec les familles pour s'assurer que les pratiques nutritionnelles sont conformes à celles de la maison. Il doit savoir comment

mélanger les préparations en toute sécurité afin d'éviter toute contamination croisée ou toute maladie d'origine alimentaire lorsqu'ils offrent le lait maternisé aux enfants.

Il est recommandé de chauffer le lait dans un chauffe-biberon plutôt qu'au micro-ondes, afin d'éviter les points chauds qui peuvent être présents dans le lait chauffé au micro-ondes. Il faut toujours tester la température du lait avant de le servir à un enfant. Les éducatrices et éducateurs suivent d'ailleurs des horaires établis d'alimentation au biberon après avoir préparé le lait maternisé pour assurer la satisfaction des besoins nutritionnels, sociaux et émotionnels de l'enfant.

## Introduction des aliments solides

Un plan écrit élaboré par les familles et les structures d'accueil de la petite enfance fournit aux éducatrices et éducateurs et aux responsables de la planification diététique des instructions concernant les pratiques d'alimentation des enfants de moins d'un an. Il décrit le type de lait consommé par l'enfant, la manière dont il est consommé, l'horaire de consommation et les méthodes permettant de favoriser cet aspect important de la nutrition des nourrissons. Le plan comprend également des informations sur les aliments solides qui ont été introduits à la maison, notamment les aliments que l'enfant aime ou n'aime pas, les allergies potentielles et les textures qui lui sont familières. Ces renseignements aident les éducatrices et éducateurs à comprendre comment servir les aliments solides à l'enfant afin d'éviter les étouffements et les réactions allergiques, et d'encourager une préférence pour une grande variété d'aliments. Toute restriction alimentaire sera affichée de manière visible dans la classe afin de s'assurer que les enfants ne consomment pas un aliment qu'ils n'ont pas essayé à la maison ou qu'ils ne peuvent pas manger.

De nombreuses structures d'accueil de la petite enfance demanderont un plan écrit pour les enfants de plus d'un an lors de leur procédure d'inscription. Ce plan aide les éducatrices et éducateurs et les responsables de la planification diététique à comprendre à quels aliments il faut initier les enfants et quelles textures leur conviennent. Il peut y avoir une période de transition pendant laquelle l'enfant mange certains aliments du menu et d'autres fournis par la famille. Une communication permanente entre les éducatrices et éducateurs, la personne responsable de la planification diététique et la famille est essentielle pour assurer la satisfaction des besoins nutritionnels de l'enfant. Les familles ont des valeurs différentes en ce qui concerne l'introduction des aliments solides. Les éducatrices et éducateurs doivent donc accueillir les nouvelles idées avec ouverture et être en mesure d'aider les familles en cas de questions concernant l'introduction des aliments solides pour leurs enfants. Il peut dès lors fournir des informations et des ressources en matière de santé publique pour aider les familles à prendre des décisions en connaissance de cause.

### Lecture

Veillez consulter la page Web suivante pour en savoir plus sur l'introduction d'aliments solides pour les nourrissons :

- [Introducing Solid Foods](#) du *Bureau de santé Middlesex-London*

## 4.3 Pratiques nutritionnelles chez les bambins





Les bambins se trouvent dans une situation unique de transition entre les routines familiales d'alimentation du nourrisson et des pratiques d'alimentation plus indépendantes. Les bambins jouissent d'une plus grande autonomie pour décider comment, quand et ce qu'ils vont manger. Leurs salles de classe sont généralement équipées de tables et de chaises de la taille d'un petit enfant afin de les aider à devenir plus autonomes. Certains bambins peuvent encore boire au biberon ou être allaités. Les pratiques nutritionnelles des nourrissons ayant fait l'objet d'une discussion doivent être intégrées dans les programmes à l'intention des bambins afin d'assurer une transition en douceur pour les nouveaux bambins qui arrivent d'un programme pour nourrissons. La classe des bambins peut s'avérer le premier espace d'apprentissage pour un jeune enfant qui n'a connu que sa maison. De nombreux nourrissons sont déjà familiarisés avec l'utilisation d'ustensiles à bord émoussé, tandis que certains jeunes bambins peuvent y être initiés pour la première fois. Les bambins aiment manger avec les doigts pendant qu'ils apprennent à utiliser des ustensiles. Les aliments à manger avec les doigts aident les bambins à se débrouiller seuls pour manger. Il est fondamental que les éducatrices et éducateurs collaborent avec les familles et les responsables de la planification diététique pour établir des pratiques d'alimentation cohérentes entre les structures d'accueil de la petite enfance et la maison.



*Photo de  
Quentin Touvard, licence  
Unsplash.*

Les repas des bambins sont servis dans un cadre familial; les éducatrices et éducateurs s'assoient avec les enfants, leur montrent des pratiques alimentaires saines et les incitent à discuter. Ces collations et ces repas sont une excellente occasion d'approfondir l'apprentissage par la conversation, l'imitation et la création d'un espace calme et stimulant où les enfants se sentent les bienvenus. Les éducatrices et éducateurs peuvent encourager les familles à faire part de leurs pratiques et de leurs traditions culturelles en matière d'alimentation, qui peuvent être intégrées dans la salle de classe afin de garantir un sentiment d'appartenance aux enfants qui accèdent à l'espace.

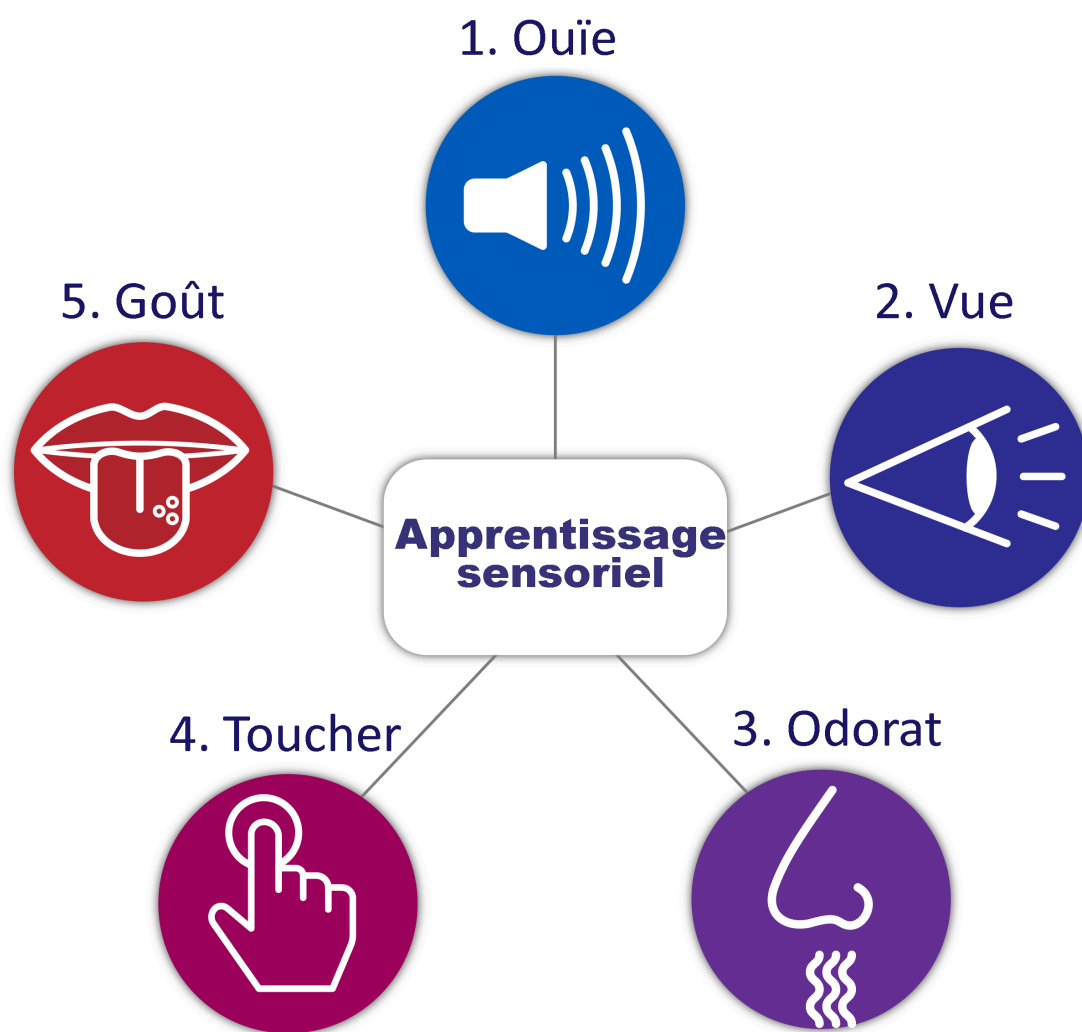
Les enfants doivent être encouragés à s'asseoir pendant qu'ils mangent afin d'éviter les étouffements et les blessures. Le fait de s'asseoir avec les enfants et de démontrer des pratiques alimentaires saines offre aux bambins une excellente occasion d'apprendre à comprendre ce que sont des pratiques alimentaires saines. La promotion des interactions sociales et des conversations permet aux enfants de développer des compétences sociales et d'alphabétisation pendant les repas. Les périodes de collation et de repas doivent se dérouler dans le calme et la bonne humeur. Les enfants peuvent vouloir participer en mettant la table, en se servant eux-mêmes, en faisant la vaisselle et en recyclant les déchets alimentaires. Les méthodes visant à aider les enfants à comprendre l'origine des aliments seront abordées plus loin dans ce chapitre.

## 4.4 Pratiques nutritionnelles à l'âge préscolaire

Les enfants d'âge préscolaire fréquentant une structure d'accueil de la petite enfance sont plus autonomes que les bambins à l'heure du goûter et du repas. Ils aiment aider à préparer la table du goûter et peuvent nettoyer eux-mêmes leur assiette après le dîner. Les repas sont servis dans un cadre familial, et les enfants d'âge préscolaire acquièrent la confiance nécessaire pour se servir eux-mêmes. Ils apprennent à mieux contrôler les portions et à exprimer leurs préférences alimentaires. Les enfants d'âge préscolaire apprécient également l'indépendance qui leur permet de se servir eux-mêmes et de passer les plats à leurs camarades. Ils continuent à maîtriser l'utilisation des ustensiles.

Comme les bambins, les enfants d'âge préscolaire s'engagent dans des conversations et développent des compétences sociales pendant les repas. Les éducatrices et éducateurs participent aux conversations qui peuvent rapidement devenir loufoques, vu l'âge des enfants. Les enfants d'âge préscolaire sont souvent en train d'apprendre la propreté, de sorte que ces discussions peuvent se poursuivre à la table du dîner. Ils adorent raconter des anecdotes sur le temps qu'ils ont passé en dehors des structures d'accueil de la petite enfance, donc il est facile de détourner la conversation vers des sujets appropriés à l'heure des repas. Il se peut qu'ils souhaitent continuer à aborder les pratiques et les traditions culturelles en matière d'alimentation avec leurs camarades. Les enfants d'âge préscolaire des structures d'accueil de la petite enfance apprennent à entretenir une conversation et à mieux se tenir à table. Il est essentiel que les éducatrices et éducateurs et les familles collaborent pour garantir la satisfaction des besoins nutritionnels des enfants dans les structures d'accueil de la petite enfance.

Le fait de se limiter à une ou deux sortes d'aliments et de faire la fine bouche est fréquent chez les enfants d'âge préscolaire. Ceux-ci peuvent être très exigeants quant aux aliments qu'ils mangent. Bien que les textures posent davantage de problèmes à un plus jeune âge, certains enfants d'âge préscolaire peuvent avoir une aversion pour certaines d'entre elles. Il est important de continuer à proposer une variété d'aliments et de textures aux enfants, car nombre d'entre eux se méfient des aliments tant qu'ils ne leur sont pas proposés à plusieurs reprises. Les éducatrices et éducateurs peuvent proposer de la nourriture, mais ne doivent forcer un enfant à la manger. Il ne convient pas de récompenser les enfants qui finissent leur assiette. L'établissement d'habitudes alimentaires saines doit continuer pendant les années préscolaires. Le diagramme suivant résume les différentes façons de se familiariser avec les aliments.



« Sensory Learning » de Freddy Vale, CC BY-NC-SA 4.0

## **Exemple d'apprentissage sensoriel**

### **Apprendre à aimer les légumes par l'apprentissage sensoriel :**

#### ***Ouïe***

1. Écouter et répéter le nom du légume
2. Écouter une histoire ou une chanson sur le légume
3. Toucher le légume et écouter le son
4. Écouter le son lorsque l'on mord et mâche le légume

#### ***Vue***

1. Regarder des photos du légume
2. Découvrir le légume sous ses différentes formes : entier, épluché, haché et cuit.

#### ***Odorat***

1. Sentir le légume cru entier
2. Sentir le légume une fois haché
3. Sentir le légume une fois cuit

#### ***Toucher***

1. Sentir les différentes textures avec les mains, par exemple lorsque le légume est entier, tranché, râpé, cuit ou en spirale
2. Sentir le légume dans la bouche lors de la mastication

#### ***Goût***

1. Commencer par de petits morceaux ou de petites bouchées (de préférence sans arôme ajouté et en l'absence d'aliments familiers)
2. Essayer de faire goûter le nouvel aliment au moins dix fois
3. Encourager les dégustations répétées à intervalles réguliers (par exemple, une fois par semaine)

Les enfants d'âge préscolaire n'aiment pas seulement aider pendant les repas, ils aiment aussi participer à la préparation des aliments. Il existe de nombreuses façons d'impliquer les enfants d'âge préscolaire dans la préparation des pâtisseries et des repas. Ces activités seront abordées plus en détail dans la suite de ce chapitre.

## Lecture

Veillez lire l'article suivant pour obtenir des conseils pour soutenir les pratiques alimentaires des enfants d'âge préscolaire. Bien que l'article mentionne des récompenses non alimentaires, celles-ci tendent à être déconseillées dans les structures d'accueil de la petite enfance, car l'influence des pairs est plus que suffisante pour encourager les enfants à essayer de nouveaux aliments. Cet article est facile à lire et peut être partagé avec les familles.

- [Is Your Child a Picky Eater? Five Ways to Fun and Healthy Mealtimes](#)

## 4.5 Pratiques nutritionnelles à l'âge scolaire







« Where's The Dressin? », par Michel Bish, CC BY 2.0.

La transition des enfants et de leurs familles vers les espaces d'apprentissage de l'école maternelle s'accompagne d'un changement des pratiques nutritionnelles. Généralement, les enfants d'âge scolaire apportent leurs lunchs et leurs collations de la maison et les mangent à des heures précises au cours de la journée. Cela peut poser des problèmes aux familles en situation d'insécurité alimentaire. Les enfants doivent aussi gérer leur sac à lunch et tous les récipients de façon plus autonome. La supervision et le soutien diminuent au fil de l'évolution de l'enfant dans le système scolaire, ce qui peut laisser place à des problèmes d'exclusion et de stigmatisation alimentaire (*food shaming* en anglais). Les programmes avant et après l'école doivent disposer d'un permis et se conformer à la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. Les pratiques nutritionnelles dans les programmes agréés avant et après l'école ressemblent généralement à celles que les enfants ont connues dans des structures agréées pour la petite enfance.

Les éducatrices et éducateurs doivent garder à l'esprit les problèmes que peuvent poser les pratiques nutritionnelles des enfants d'âge scolaire et être en mesure d'engager des conversations délicates avec les enfants et les familles. Des programmes de déjeuner et de dîner ont été mis en place dans certaines écoles afin de s'assurer que tous les enfants ont accès à des collations et des repas nutritifs. Pour pouvoir participer et apprendre, les enfants doivent s'alimenter adéquatement, c'est pourquoi certains conseils scolaires ont adopté ces programmes visant à garantir que les enfants reçoivent gratuitement à manger pendant qu'ils sont à l'école.

En effet, il arrive qu'un enfant n'apporte pas de lunch, ou que son lunch ne contienne pas les éléments nutritifs essentiels à une croissance saine et au bien-être physique. Ses pairs peuvent le remarquer et se moquer de l'enfant ou dénigrer son lunch. Les éducatrices et éducateurs doivent être en mesure de faire face à ces problèmes et de mettre en œuvre des stratégies préventives afin d'éviter la stigmatisation alimentaire entre pairs. Le personnel doit également communiquer régulièrement avec les familles afin de leur fournir des ressources et de trouver des solutions pour répondre aux besoins nutritionnels de chaque enfant.

Les élèves peuvent aussi se moquer d'un enfant dont le repas ne leur est pas familier. Des enfants d'origines culturelles diverses fréquentent les écoles de l'Ontario. Il incombe aux éducatrices et éducateurs et aux administrations scolaires de veiller à ce que les valeurs et les traditions culturelles soient célébrées. La découverte des pratiques nutritionnelles diverses des autres enrichit l'espace d'apprentissage et permet aux élèves d'acquérir des connaissances sur les différentes façons de vivre dans ce monde. Dès l'arrivée des enfants dans les structures d'accueil de la petite enfance, il faut les exposer à une grande variété d'aliments et leur apprendre à célébrer les traditions culturelles des autres. Cela favorise l'émergence d'une attitude plus inclusive chez les enfants qui entrent dans le système scolaire. La sensibilisation continue aux principes de l'EDI (équité, diversité et inclusion) à l'âge scolaire renforce les connaissances et la conscience des enfants à cet égard, ce qui a pour effet de réduire la stigmatisation alimentaire et l'intimidation.

## Lecture

Cliquez sur le lien suivant pour prendre connaissance des renseignements sur *The Lunchbox Shaming Research Project* (TMU, 2022). Réfléchissez aux questions posées dans l'article auquel mène le lien « *as a case in the open textbook Food Studies* ».

- [Unpacking The Need to Create a More Inclusive Lunch Experience at School](#) (en anglais)

À la maternelle et aux premières années de l'école primaire, il arrive que des enfants évitent de manger des aliments provenant de la maison s'ils ne sont pas en mesure d'ouvrir les récipients ou s'ils n'ont pas les ustensiles nécessaires pour les manger. Les éducatrices et éducateurs qui travaillent avec les plus jeunes enfants dans le système scolaire doivent parfois les aider à accéder à leur lunch. De plus, comme l'indique *The Lunchbox Shaming Project* (2022), les écoles de l'Ontario ne sont pas toutes équipées pour permettre aux enfants de faire chauffer leur repas. Un enfant peut arriver à l'école avec des aliments qui doivent être ouverts à l'aide d'un ouvre-boîte ou réchauffés au micro-ondes. Les installations scolaires ne sont généralement pas conçues pour soutenir les élèves de cette manière. La plupart des programmes avant et après l'école offrent des collations aux enfants d'âge scolaire.

Le temps alloué aux collations et au dîner est très limité dans les écoles, et les enfants n'ont donc souvent pas le temps de finir leur repas apporté de la maison. Les familles peuvent avoir besoin d'information supplémentaire de la part de l'administration de l'école pour mieux comprendre ce qui est réaliste pour les enfants pendant les repas. Les éducatrices et éducateurs, les administrations scolaires et les familles ont tout intérêt à plaider en faveur d'une prolongation des périodes de repas pour s'assurer que les besoins nutritionnels

des enfants sont satisfaits, mais aussi pour répondre à leurs besoins sociaux et culturels en leur donnant l'occasion de savourer leur dîner tout en discutant avec leurs pairs.

Un autre problème qui se manifeste chez les enfants d'âge scolaire est celui de la stigmatisation de l'apparence physique (*body shaming* en anglais). Cela se produit également dans les groupes plus jeunes, mais la plus grande indépendance des enfants d'âge scolaire fait en sorte qu'on les surveille moins assidûment, ce qui leur donne davantage l'occasion de se moquer du physique de leurs pairs. Des mesures préventives doivent être mises en place dès la petite enfance et dans le cadre de programmes scolaires afin de guider les enfants et de les sensibiliser aux méfaits de la stigmatisation de l'apparence physique.

## 4.6 Rôle des éducatrices et éducateurs

Les éducatrices et éducateurs ont beaucoup de pouvoir sur les habitudes nutritionnelles des jeunes enfants. Les enfants observent le comportement des adultes, et apprennent beaucoup par imitation. Il est important d'éviter les conversations sur le poids et les régimes devant les enfants. La stigmatisation de l'apparence physique est très répandue dans la culture euro-occidentale et entraîne des problèmes d'image corporelle qui peuvent durer toute la vie.

## Lecture (PDF)

Consultez la fiche d'information suivante pour en savoir plus sur les modèles nutritionnels positifs dans les structures d'accueil de la petite enfance.

- *Role Modelling* (en anglais)

Des mesures préventives doivent également être incluses dans les espaces d'apprentissage accueillant des enfants d'âge scolaire. Les éducatrices et éducateurs doivent continuer de donner l'exemple d'un comportement sain et inclusif aux enfants d'âge scolaire, et engager des discussions sur la stigmatisation de l'apparence physique et ses effets néfastes sur les jeunes. La question de l'influence néfaste des médias sociaux sera également abordée auprès des enfants d'âge scolaire. Les administrations scolaires peuvent utiliser le pouvoir des médias sociaux pour sensibiliser les parents à l'équité, à la diversité et à l'inclusion au sein de l'environnement scolaire et de la communauté au sens large.

## Lecture

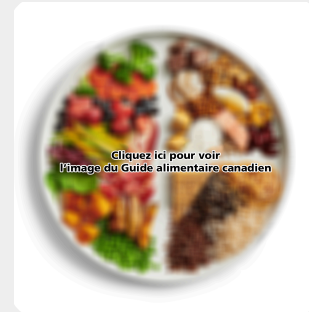
Consultez la page Web suivante pour trouver des ressources utiles afin d'aider les enfants d'âge scolaire à lutter contre les préjugés sur le poids.

- *Reducing Weight Bias* (en anglais)

## 4.7 Guide alimentaire canadien

Le Guide alimentaire canadien fournit des renseignements sur les principaux groupes alimentaires, soit les fruits et légumes, les grains entiers et des aliments protéinés. Le guide contient également des informations supplémentaires pour aider les gens du Canada à faire des choix alimentaires sains, tant pour eux-mêmes que pour les personnes à leur charge. On y trouve des renseignements sur les pratiques alimentaires saines, les sources de nutriments, les traditions alimentaires culturelles, les étiquettes d'informations nutritionnelles, des recettes et bien d'autres ressources. Il constitue une excellente base pour aider les éducatrices et éducateurs à comprendre les fondements de la nutrition et des pratiques alimentaires saines.

*Guide alimentaire  
canadien*



Le Guide alimentaire canadien fournit des renseignements précieux aux responsables de la planification diététique pour l'élaboration des menus et la mise en place d'habitudes alimentaires saines pour les jeunes enfants dans les structures d'accueil de la petite enfance. Il contient des lignes directrices diététiques visant à jeter les bases d'une alimentation saine, dès le plus jeune âge. Les éducatrices et éducateurs peuvent avoir une grande influence sur les habitudes alimentaires des jeunes enfants. Il est donc important de connaître l'état actuel de la recherche et des recommandations nutritionnelles.

## Lecture

Consultez les lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation afin de vous préparer à travailler avec des enfants en bas âge, qui dépendent des adultes pour les guider dans leur alimentation.

- Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation – Annexe B : Sommaire des lignes directrices et considérations

Consultez le lien suivant concernant les moyens d'intégrer les traditions alimentaires culturelles et une alimentation saine dans votre vie personnelle et votre pratique professionnelle en tant qu'éducatrice ou éducateur.

- Guide alimentaire canadien : Cultures, traditions alimentaires et alimentation saine

Les responsables de la planification diététique élaborent les menus en consultation avec le personnel

administratif de la petite enfance, les familles, les éducatrices et éducateurs, les communautés, les diététistes et la santé publique. Le Guide alimentaire canadien est un excellent point de départ pour en savoir plus sur les pratiques alimentaires saines. Les familles sont une excellente ressource pour découvrir des recettes et des traditions culinaires de différentes cultures. L'intégration de ces aliments et de ces traditions dans les structures d'accueil de la petite enfance contribue à la création d'un espace plus sensible à la diversité culturelle. Les enfants et les éducatrices et éducateurs développeront un sentiment d'appartenance plus fort si leurs pratiques alimentaires culturelles font partie des repas quotidiens.

Le Guide alimentaire canadien est également offert en plusieurs langues. Les éducatrices et éducateurs peuvent donc diriger les familles vers le lien pratique ci-dessous pour accéder à cette ressource dans leur langue maternelle.

- Guide alimentaire en bref – autres langues

Des plans nutritionnels peuvent être élaborés pour les enfants qui ont besoin d'un soutien supplémentaire pendant les repas ou pour les enfants qui ont un régime alimentaire particulier. Les structures d'accueil de la petite enfance collaborent avec des organismes spécialisés dans les pratiques d'intégration des enfants pour veiller à ce que les besoins nutritionnels soient satisfaits pour chaque enfant nécessitant un soutien supplémentaire. Chaque service de garde agréé est associé à une personne conseillère en ressources. Celle-ci peut intervenir auprès d'une famille pour coordonner les soins interprofessionnels nécessaires à l'enfant. Des réunions pour mettre en place un plan de service familial individualisé sont organisées afin de communiquer des renseignements importants sur l'enfant à partir de plusieurs points de vue. Les éducatrices et éducateurs, les administrations, les familles, les diététistes, les thérapeutes, les professionnels de la santé et les conseillers en ressources définissent des objectifs pour les enfants, puis échangent les renseignements nécessaires à la mise en œuvre des mesures de soutien aux enfants dans les structures d'accueil de la petite enfance. Les plans de transition scolaire sont élaborés lorsqu'un enfant passe d'une structure d'accueil de la petite enfance à une structure scolaire. Cela nécessite une collaboration entre les deux structures afin d'assurer une transition en douceur pour les enfants et les familles. Les conseils relatifs aux ressources de notre région peuvent provenir des organismes suivants, qui fournissent des services aux structures locales de la petite enfance.



Sources (utilisées dans le cadre d'une utilisation équitable. Tous droits réservés.)

Southwestern Public Health (SWPH)

Bureau de santé de Middlesex-London

Health & Social Services – Haldimand and Norfolk



## 4.8 Élaboration des menus



Les menus sont généralement élaborés par les responsables de la planification diététique et par l'administration. Ils sont ensuite examinés par le conseiller ou la conseillère en programmes du ministère de l'Éducation et par l'inspecteur ou l'inspectrice de la santé publique lors de leurs visites dans les structures d'accueil de la petite enfance. Ces personnes peuvent recommander qu'un menu soit revu par une personne agréée en diététique afin de s'assurer que tous les besoins nutritionnels des enfants servis sont satisfaits. Les enfants inscrits à des programmes de la petite enfance à temps plein doivent se voir offrir au moins un repas et deux collations au cours de la journée. Les enfants qui participent à des programmes avant et après l'école se verront offrir une collation tôt le matin et une autre l'après-midi. Les programmes destinés aux enfants d'âge scolaire, c'est-à-dire de plus de 44 mois, peuvent exiger des familles qu'elles fournissent le dîner et la collation de leurs enfants. Les familles doivent adhérer aux politiques nutritionnelles de l'organisation, par exemple en s'assurant que la nourriture de leur enfant ne contient pas d'allergènes tels que des noix.

## Réglementation

### Menus

**(2)** Sous réserve de l'article 44, le titulaire de permis veille à ce que des aliments et des boissons soient donnés à chaque enfant d'un an ou plus bénéficiant de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial, conformément aux règles suivantes :

1. Si l'enfant est présent à l'heure des repas, un repas doit être fourni et servi par le titulaire de permis ou le fournisseur, sauf dans le cas d'un enfant qui a 44 mois ou plus.
2. Des collations doivent être fournies et servies par le titulaire de permis ou le fournisseur, sauf dans le cas d'un enfant qui a 44 mois ou plus.
3. Si un enfant bénéficie de services de garde pendant six heures ou plus, le titulaire de permis ou le fournisseur veille à ce que l'ensemble des aliments servis à l'enfant comprenne deux collations, en plus des repas fournis.
4. De l'eau potable doit être disponible en tout temps.
5. Tous les repas, collations et boissons doivent satisfaire aux recommandations énoncées dans le guide alimentaire le plus récent et le plus pertinent publié par Santé Canada. Règl. de l'Ont. 137/15, art. 42 (2); règl. de l'Ont. 254/19, art. 11; règl. de l'Ont. 174/21, art. 24 (2-4).

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

## Lecture (PDF)

**Consultez** le guide pratique des Diététistes en santé publique de l'Ontario de 2017 pour vous aider à comprendre les pratiques alimentaires saines et la planification des menus pour les jeunes enfants dans les structures d'accueil de la petite enfance.

- *Menu Planning & Supportive Nutrition Environments in Child Care Settings – Practical Guide* (en anglais)

Les menus suivent souvent une rotation de quatre à six semaines et sont modifiés deux fois par an. Des menus d'hiver et d'été peuvent être élaborés en fonction des aliments locaux qu'il est possible de trouver dans une communauté durant cette saison. La rotation hebdomadaire permet d'exposer les enfants à une plus grande variété d'aliments et d'éviter de leur faire toujours manger la même chose. En Ontario, il peut être plus difficile de trouver des fruits et des légumes frais en hiver; il peut donc être nécessaire d'adapter le menu en fonction des saisons.

Les menus sont affichés de manière à être visibles pour les familles, et tout changement est noté quotidiennement. L'affichage des menus et des mises à jour permet aux familles et aux administrations d'effectuer un suivi des maladies et des réactions allergiques chez les enfants. Les menus doivent être conservés pendant au moins un mois au cas où les services de santé publique auraient besoin de savoir ce qui a été servi au cours d'une période donnée en raison de l'apparition d'une maladie d'origine alimentaire. L'accès aux menus permet également aux administrations et aux familles de repérer d'éventuelles allergies alimentaires en cas de réaction d'un enfant.

La diversité dans les menus est importante pour que les enfants aient un sentiment d'appartenance. Les familles sont les meilleures ressources pour l'élaboration des menus. Elles peuvent communiquer de précieux renseignements sur les traditions alimentaires culturelles qu'elles suivent à la maison. Elles peuvent également transmettre leurs recettes préférées, qui peuvent ainsi être intégrées au menu de la structure d'accueil de la petite enfance. Les responsables de la planification diététique travaillent avec les familles pour apprendre à cuisiner et à servir de nouveaux aliments. Cela suscite d'excellentes conversations entre les éducatrices et éducateurs et les enfants à l'heure du repas, transformant ainsi la table en un véritable espace d'apprentissage.

## Lecture

**Consultez** le texte « Cultural Relevance », extrait du troisième chapitre de l'ouvrage *Interpreting*

*Canada's 2019 Food Guide and Food Labelling For Health Professionals*. Ces considérations sont pertinentes pour la planification des menus dans les structures d'accueil de la petite enfance.

- « Cultural Relevance », *Interpreting Canada's 2019 Food Guide and Food Labelling for Health Professionals* (en anglais)

## Activité

### Questions de réflexion

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=675#h5p-9>*

## 4.9 Restrictions alimentaires

Les structures d'accueil de la petite enfance créent des espaces culturellement adaptés en collaborant avec les familles pour soutenir les pratiques nutritionnelles des enfants qui évoluent dans ces espaces d'apprentissage. Les restrictions alimentaires sont courantes dans les structures d'accueil de la petite enfance, et elles sont respectées pour que les enfants et les familles aient un sentiment d'appartenance, l'un des quatre fondements de l'apprentissage. Ces fondements sont approfondis dans l'ouvrage *Comment apprend-on? – Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance* (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014).

Les familles seront consultées lors de l'inscription au sujet de toute restriction alimentaire pour des raisons religieuses, philosophiques ou médicales. On informera ensuite la personne responsable de la planification diététique et les éducatrices et éducateurs de ces restrictions, et des mesures seront prises pour veiller à ce que l'enfant ne consomme pas d'aliments exclus de son plan nutritionnel. Par exemple, un enfant pourrait ne pas manger de porc pour des raisons religieuses. Ces renseignements seront affichés dans la cuisine et dans la salle de classe afin que toute personne travaillant avec l'enfant soit informée de ses restrictions alimentaires. Un plan anaphylactique sera élaboré pour un enfant souffrant d'allergies alimentaires afin d'inclure les procédures médicales nécessaires en cas d'exposition accidentelle à un allergène. Tout le personnel des services de garde agréés doit lire et signer les plans anaphylactiques et recevoir une formation pour répondre à une réaction allergique.

Les structures d'accueil de la petite enfance peuvent autoriser le recours à des aliments provenant de l'extérieur pour les enfants ayant des restrictions alimentaires. Les politiques varient selon les structures d'accueil de la petite enfance. Certaines structures peuvent exiger que les aliments soient dans leur emballage d'origine avec une liste d'ingrédients afin d'éviter toute contamination croisée avec les aliments d'un autre enfant, ce qui risquerait d'entraîner une réaction allergique. De nombreux organismes proposent des options de rechange pour favoriser l'inclusion des enfants ayant des restrictions alimentaires. La famille et la personne responsable de la planification diététique peuvent se consulter pour savoir où acheter ces options de rechange et comment les apprêter. Les repas préparés pour un enfant en particulier doivent être étiquetés par la personne responsable de la planification diététique afin de s'assurer que l'enfant reçoit les bons aliments.

## Allergies et restrictions alimentaires dans les structures d'accueil de la petite enfance

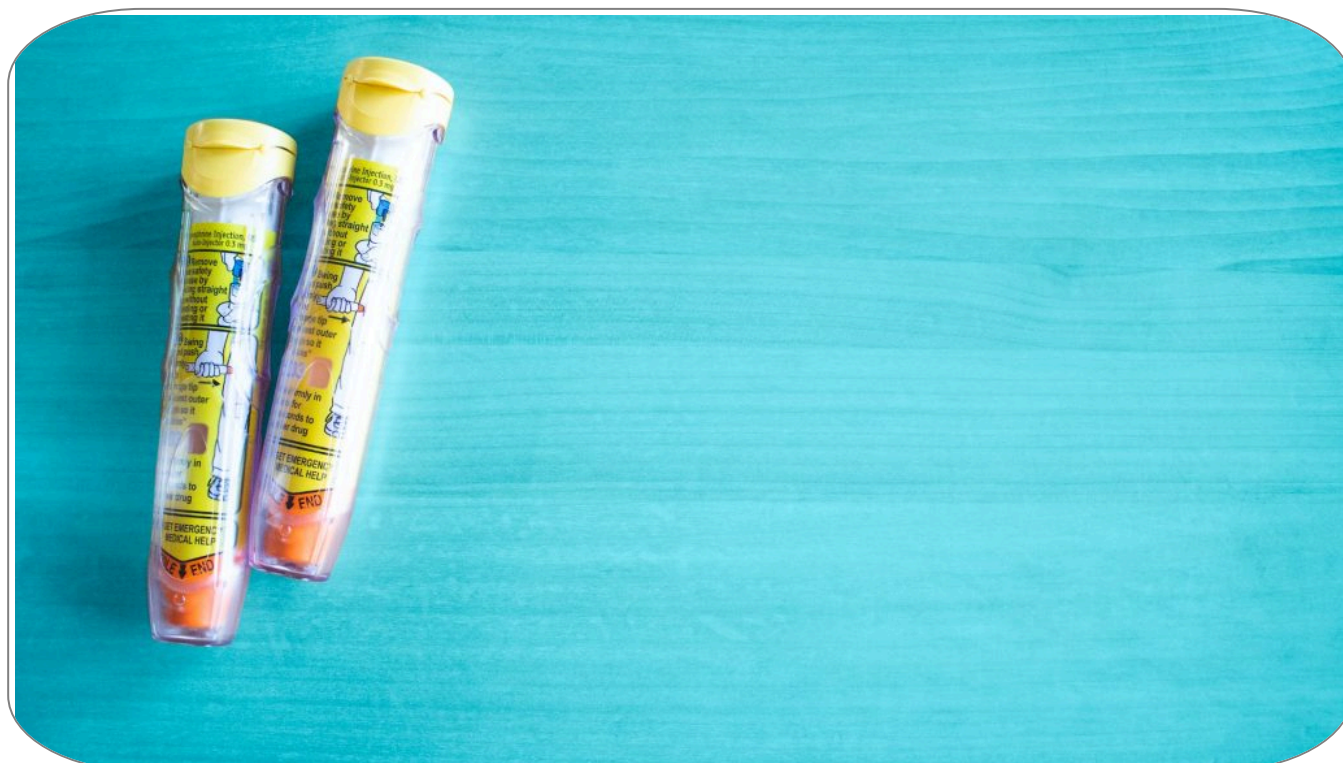


Photo de Pixelumina Photography, sous licence Unsplash.

Les établissements de la petite enfance agréés par le ministère de l'Éducation doivent se conformer à la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance* en affichant les menus dans l'aire de préparation des aliments et dans un endroit visible par les familles et les éducatrices et éducateurs. Comme indiqué précédemment, les menus comportant des modifications doivent être visibles pour les parents. Les menus de la semaine en cours et de la semaine suivante doivent être affichés. Les menus doivent être conservés pendant un mois après leur affichage afin de permettre le suivi des allergies et des maladies d'origine alimentaire.

### Réglementation

#### Affichage des menus et allergies

**43.** (1) Le titulaire de permis d'un centre de garde affiche bien en vue dans chaque centre de garde qu'il exploite les menus prévus pour la semaine en cours et pour la semaine suivante, en y indiquant toute substitution éventuelle. Règl. de l'Ont. 137/15, par. 43 (1).



(2) Le titulaire de permis conserve le menu visé au paragraphe (1) pendant 30 jours après la fin de la période visée. Règl. de l'Ont. 137/15, par. 43 (2).

(3) Le titulaire d'un permis de centre de garde veille à ce que, dans chaque centre de garde qu'il exploite, une liste indiquant les noms des enfants bénéficiant de services de garde dans le centre de garde qui ont des allergies ou des restrictions alimentaires et la nature de leurs allergènes ou restrictions respectifs :

a) soit affichée à chaque endroit où sont préparés ou servis des aliments;

b) soit affichée dans chaque aire ou salle de jeux;

c) soit disponible et accessible à tout autre endroit où des enfants peuvent être présents. Règl. de l'Ont. 51/18, art. 17.

(4) Le titulaire de permis d'une agence de services de garde en milieu familial veille à ce que chaque fournisseur de services de garde en milieu familial dans chaque local où il supervise la prestation de tels services prévoie les menus en consultation avec un parent de l'enfant et avec un visiteur de services de garde en milieu familial. Il veille en outre à ce que le menu, les repas et les collations qu'il fournit répondent aux exigences énoncées dans le guide alimentaire le plus récent et le plus pertinent publié par Santé Canada. Règl. de l'Ont. 174/21, art. 25.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Toute allergie ou restriction alimentaire doit également être affichée dans la zone de préparation des aliments, dans les espaces d'apprentissage et dans toute zone à laquelle les enfants ont accès. Les éducatrices et éducateurs et les responsables de la planification diététique ont accès à ces renseignements, généralement sous la forme d'un tableau qui peut être facilement consulté au cours de la journée afin de s'assurer que les enfants ne se voient pas servir un plat susceptible de provoquer une réaction allergique ou de contrevenir à leurs croyances philosophiques ou religieuses. Les éducatrices et éducateurs qui travaillent sur une base occasionnelle se réfèrent régulièrement à ces tableaux, car ils entrent souvent dans plusieurs salles de classe dans le cadre de leur travail quotidien.

Des plans anaphylactiques seront également disponibles, ainsi que des médicaments vitaux, dans toutes les zones accessibles aux enfants, y compris les espaces extérieurs. Ces plans et médicaments doivent être facilement accessibles en cas d'évacuation. Le plan anaphylactique et les médicaments sont souvent rangés dans un petit sac portant le nom et la photo de l'enfant pour faciliter leur transport d'un endroit à l'autre. Une formation aux plans anaphylactiques sera dispensée à tout le personnel, aux bénévoles et aux étudiants d'une structure d'accueil de la petite enfance avant qu'ils ne commencent à travailler avec les enfants, afin de s'assurer que tous savent ce qu'il faut faire en cas d'urgence.

## Lecture (PDF)

**Consultez** cet exemple de plan d'urgence pour l'anaphylaxie :

- [Plan d'urgence pour l'anaphylaxie](#)

## 4.10 Aliments provenant de l'extérieur et manutention sûre des aliments



Les structures d'accueil de la petite enfance peuvent autoriser les familles à fournir de la nourriture aux enfants de moins de 44 mois. Les enfants en bas âge qui ne mangent pas les aliments du menu peuvent manger des aliments fournis par leur famille. Des politiques sont en place pour garantir une communication continue entre les familles et la structure d'accueil de la petite enfance afin d'éviter toute contamination croisée pour les enfants souffrant d'allergies. Une organisation peut demander que seuls les aliments dont les ingrédients sont répertoriés soient fournis.

Certains enfants suivent un régime spécial pour des raisons médicales. Dans ces situations, la famille peut fournir de la nourriture afin de s'assurer que les besoins nutritionnels de l'enfant sont satisfaits. Dans de nombreux cas, la personne responsable de la planification diététique travaille avec la famille pour apprendre à préparer les aliments pour les enfants qui suivent des régimes spéciaux. Ces pratiques alimentaires sont ensuite intégrées au menu.

Des accommodements peuvent être mis en place dans le menu quotidien des structures d'accueil de la petite enfance pour les enfants ayant des restrictions alimentaires pour des raisons philosophiques ou religieuses. Un enfant qui suit un régime végétarien ou végétalien peut se voir proposer des substituts pour la viande et les produits laitiers. Les enfants qui vivent avec la maladie cœliaque et ne peuvent pas digérer le gluten peuvent se voir proposer des plats différents lorsque ceux au menu contiennent du blé. Il est essentiel de collaborer avec les familles, car celles-ci peuvent être en mesure de fournir certains des aliments de substitution nécessaires, de transmettre des recettes que leurs enfants aiment ou d'indiquer à l'organisation où ces aliments peuvent être achetés.

Tous les aliments provenant de l'extérieur de la structure d'accueil doivent être étiquetés au nom de l'enfant, et le personnel doit respecter les consignes de sécurité en matière de conservation et de manutention des aliments. Les responsables de la planification diététique et de la supervision dans les structures d'accueil de la petite enfance doivent être titulaires d'une certification à jour en sécurité alimentaire. Certaines organisations peuvent exiger que tout les éducatrices et éducateurs soient titulaires de ce certificat, car ils préparent et servent des collations aux enfants.

## Manutention sûre des aliments

Le ministère de la Santé supervise les normes nutritionnelles des structures agréées de garde d'enfants et d'accueil de la petite enfance. Chaque région de l'Ontario dispose d'un service de santé publique qui soutient la petite enfance en veillant à ce que les organisations répondent aux besoins nutritionnels des enfants qu'elles accueillent. Les responsables de la planification diététique et de la supervision reçoivent une formation aux techniques de manutention des aliments en toute sûreté afin de garantir une manipulation, un entreposage et une préparation sécuritaires des aliments.

### Réglementation

### Formation des préposés à la manutention des aliments

**32.** L'exploitant d'un lieu de restauration veille à ce qu'il s'y trouve, pendant chaque heure d'ouverture du lieu, au moins un préposé à la manutention des aliments ou un superviseur qui a suivi une formation à l'intention des préposés à la manutention des aliments.

(*Dépôts d'aliments*, Règlement de l'Ontario 493/17, en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2018.)

Il existe de nombreux programmes de formation qui permettent de certifier le personnel travaillant dans les structures d'accueil de la petite enfance et qui doivent avoir des connaissances en manutention des aliments. La certification est valable cinq ans et le renouvellement doit avoir lieu avant l'expiration de la période de cinq ans. La formation permettra aux responsables de la planification diététique et de la supervision ainsi qu'aux éducatrices et éducateurs d'acquérir des connaissances sur la manutention, le service et la conservation des aliments destinés aux jeunes enfants, de manière à prévenir les maladies d'origine alimentaire et à éviter les contaminations croisées.



Photo : ©  
Bureau de santé de  
Middlesex-London. Utilisé dans  
le cadre d'une utilisation  
équitable. Tous droits réservés.

## Lecture

**Consultez** la page Web suivante pour obtenir des renseignements sur la certification en manutention des aliments.

- *Food Handler Certification Program* (en anglais)

## 4.11 Jeu sensoriel





## Les aliments pour le jeu sensoriel

Depuis de nombreuses années, l'utilisation de la nourriture dans les jeux sensoriels est source de débats chez les éducatrices et éducateurs. L'utilisation d'aliments tels que le riz, les lentilles, les haricots et les pâtes est courante dans les structures d'accueil de la petite enfance pour offrir une variété d'expériences sensorielles aux jeunes enfants, en particulier aux bambins et aux enfants d'âge préscolaire. Ces occasions permettent aux enfants de découvrir différents types d'aliments et de textures, ce qui favorise leur acceptation d'une variété d'aliments.

L'utilisation d'aliments pour le jeu sensoriel est différente de la possibilité offerte aux enfants d'explorer les aliments qu'ils mangent. Les nourrissons et les bambins adorent les aliments qu'il est possible de découvrir de manière autonome avec leurs doigts. Les enfants explorent souvent les textures, les odeurs, les couleurs et les goûts des aliments en prenant leur collation ou leur dîner. En ralentissant le rythme des repas, vous donnez le temps aux enfants de se familiariser avec la nourriture et d'apprendre à aimer manger une variété d'aliments.

Le jeu sensoriel avec les aliments fait généralement partie du programme scolaire et offre aux enfants des possibilités de jeu avec du riz ou des lentilles sur une table sensorielle, avec des récipients ou des jouets. Si cette pratique est controversée, c'est en raison de l'insécurité alimentaire que vivent de nombreuses familles. Le lien suivant présente des discussions sur l'utilisation éthique des aliments dans le cadre du jeu sensoriel.

### Lecture

**Consultez** les discussions suivantes concernant l'utilisation d'aliments dans le cadre du jeu sensoriel et réfléchissez-y afin de mieux cerner vos valeurs.

- *Ask HELLO. Food in the Sensory Table* (en anglais)

### Exercice

#### Questions de réflexion

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :*  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=694#h5p-6>

## 4.12 Écogastronomie





Photo de Johnny McClung, sous licence Unsplash.

Que ce soit à la maison ou dans une structure d'accueil de la petite enfance, on presse souvent les enfants à suivre leur horaire quotidien. Les adultes ressentent souvent la pression de passer sans tarder à la prochaine activité au programme. Les éducatrices et éducateurs doivent trouver un équilibre entre les besoins de grands groupes d'enfants et les membres de l'équipe. Les différentes règles ajoutent une pression relative à l'horaire quotidien : les enfants doivent être à l'extérieur pendant au moins deux heures, disposer d'une période de repos adéquate, prendre un repas et deux collations par jour et bénéficier de possibilités d'apprentissage grâce à des périodes de jeu prolongées. Et comme s'ajoutent à cela le changement de couche, l'habillage, l'application de la crème solaire et les échanges avec les membres de la famille à l'heure d'arrivée ou de départ, l'horaire quotidien devient encore plus chargé.

Un bon moyen de ralentir le rythme est de prévoir suffisamment de temps pour les collations et les repas. Les enfants apprennent à apprécier les repas en prenant le temps de profiter des textures, des goûts, des odeurs et des conversations autour des différents aliments servis. Planter des graines, cultiver des jardins en plein air, récolter des aliments dans le jardin, faire de la pâtisserie et participer à la préparation des aliments sont autant d'expériences d'apprentissage formidables pour les enfants. Cela leur permet de comprendre leur lien avec la terre et comment nourrir la nature pour subvenir aux besoins des humains.

Le mouvement *Slow Food* (écogastronomie), qui a vu le jour dans les années 1980, a incité les gens à s'éloigner de la restauration rapide et à s'intéresser à la façon dont les aliments passent de la terre à la table. L'écogastronomie fait la promotion des habitudes alimentaires qui nécessitent davantage de temps et d'efforts, mais dont les résultats sont gratifiants tant pour la santé que pour le bien-être.

## Lecture (PDF)

**Consultez** les renseignements suivants sur le mouvement *Slow Food* et sur les moyens de l'intégrer dans l'apprentissage des jeunes :

- *Slow Food: Food and Taste Education* (en anglais)

« En incitant les enfants à cultiver une partie des aliments qu'ils consomment, en leur proposant davantage d'aliments d'origine végétale ou en achetant des produits locaux, on peut réduire l'empreinte de carbone associée à la production et au transport des aliments, tout en aidant les enfants à comprendre le lien qui les unit à la nature. La consommation d'aliments biologiques, lorsqu'elle est possible, peut réduire l'exposition des enfants aux pesticides. » (PCSEE, 2023.)

## 4.13 Pratiques d'alimentation durable





Le deuxième chapitre propose aux éducatrices et éducateurs une liste de vérification en matière de santé et de durabilité afin d'examiner les moyens de rendre les structures d'accueil de la petite enfance plus durables. Dans la petite enfance, la durabilité passe principalement par les pratiques alimentaires, les politiques nutritionnelles et la réduction du gaspillage alimentaire. Nous vivons dans une société capitaliste et pressée, où les occasions de réfléchir à ce que nous mangeons, à sa provenance et à la gestion des pertes sont limitées.

Il est essentiel que les enfants apprennent à connaître les aliments qu'ils consomment et qu'ils comprennent les pratiques durables pour les générations futures. Les éducatrices et éducateurs jouent un rôle important en donnant l'exemple de pratiques alimentaires durables. Les structures d'accueil de la petite enfance offrent la possibilité de recycler les déchets alimentaires par différents moyens : bacs verts, compostage, utilisation des déchets alimentaires pour l'apprentissage sensoriel...

Regardez la vidéo suivante pour en savoir plus sur l'importance des systèmes alimentaires régénératifs.



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=114#oembed-1>*

Vidéo : *A Food System to Heal the Planet*, par The Nature Conservancy (2 min 53 s, en anglais). La transcription est disponible sur YouTube.

## Exercice

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=701#h5p-7>*

## Lecture

**Consultez** le lien suivant pour en savoir plus sur le gaspillage alimentaire dans les ménages canadiens :

- [Le gaspillage alimentaire à la maison](#)

## Un monde au-delà de l'humain

Pendant de nombreuses décennies, l'apprentissage euro-occidental était axé uniquement sur le rôle de l'être humain dans la production alimentaire, limitant ainsi la compréhension du rôle que jouent les acteurs non humains dans la santé et le bien-être de tous les êtres vivants. Les enfants voient le monde sous un angle différent de celui des adultes, ce qui leur permet de s'inspirer des possibilités de coapprentissage de l'environnement et des ressources qui nous entourent. C'est au gré de ces expériences enrichissantes que nous découvrons de nouvelles façons d'être ensemble et que nous apprenons à respecter les espaces que nous occupons.

## Lecture

**Consultez** le chapitre suivant pour comprendre le rôle que jouent les acteurs non humains dans la promotion de la nutrition, de la durabilité, de la santé et du bien-être :

- [More-than-human – Showing Theory to Know Theory \(en anglais\)](#)

## Normes d'exercice de l'OEPE

### A. Responsabilités envers les enfants

Pour les EPEI, le bien-être et l'apprentissage des enfants sont une responsabilité primordiale. Leur priorité : la protection des droits de l'enfant et à la création d'environnements d'apprentissage où tous les enfants peuvent éprouver un sentiment d'appartenance et d'intégration. Les EPEI favorisent la joie d'apprendre des enfants grâce à une pédagogie centrée sur l'enfant et basée sur le jeu.

Les EPEI respectent et valorisent la première langue ou la langue traditionnelle de l'enfant, ainsi que sa culture. Leur engagement ferme témoigne de leur volonté de défendre les droits et de combler les besoins des enfants autochtones et de leurs familles. Les EPEI célèbrent le caractère unique, la dignité et le potentiel de chaque enfant.



Les éducatrices et éducateurs de la petite enfance ont appris à mieux comprendre les relations à la terre, et à prendre conscience de l'importance fondamentale de ces rapports dans l'éducation des jeunes enfants. Les enfants sont les futurs citoyens de la Terre, et il convient de prêter attention aux responsabilités qui incombent aux éducatrices et éducateurs pour s'assurer que les enfants apprennent à connaître leur lien avec la terre et ses divers écosystèmes.

**Visionnez** la vidéo suivante pour en savoir plus sur l'approche « à deux yeux » du Humber College et ses jeux basés sur la terre, ainsi que sur le coapprentissage avec les enfants :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=114#oembed-2>*

Vidéo : *Two-Eyed Land-Based Play and Co-Learning*, par le Humber College (1 min, en anglais). La transcription est disponible sur YouTube.

## Exercice

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=701#h5p-8>*

## 4.14 Références bibliographiques



## Ressources complémentaires

- All Kids Belong – Mealtime
- Appetite to Play – Provincial resource from British Columbia to support early years providers and families with healthy eating and physical activity in the early years
- Gouvernement du Canada – Supporting Local Food Priorities in the North
- Santé Canada. (2019). Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation à l'intention des professionnels de la santé et des responsables des politiques
- En bonnes mains – Certification en ligne sur la manutention sûre des aliments
- Nutrition – First Nation Early Learning Collaboration Website
- Diététistes en santé de l'Ontario – Décorez votre assiette de légumes et de fruits : Trousse d'outils destinée aux fournisseurs de services de garde d'enfants de l'Ontario
- Diététistes en santé de l'Ontario – Outil d'autoévaluation des menus et de l'environnement alimentaire dans les services de garde d'enfants
- The Conversation – Canada's Child Care Investment Needs to Advance Climate Change Policy Goals
- University of Guelph – Child Care and Learning Centre Food Sustainability Report

## Références bibliographiques des différents chapitres

OEPE. (Juillet 2017). Code de déontologie et normes d'exercice. [https://www.college-ece.ca/fr-lang/Documents/Code\\_et\\_normes\\_2017.pdf](https://www.college-ece.ca/fr-lang/Documents/Code_et_normes_2017.pdf)

PCSEE. (2023). Sustainability and climate action: Food and gardening. <https://healthyenvironmentforkids.ca/food-and-gardening/>

Gouvernement de l'Ontario. (2014). Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance, Règl. de l'Ont. 137/15 : Dispositions générales. <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/150137#BK33>

Elton, S. (2022). More than human. Showing Theory to Know Theory. <https://doi.org/10.22215/stkt/es66>

Familyinfo.ca. (2023). De la grossesse au préscolaire. [https://familyinfo.ca/fr/42/De\\_la\\_grossesse\\_au\\_prescolaire](https://familyinfo.ca/fr/42/De_la_grossesse_au_prescolaire)

Allergies Alimentaires Canada. (2022). Plan d'urgence pour l'anaphylaxie. [https://allergiesalimentairescanada.ca/wp-content/uploads/Plan-durgence-pour-lanaphylaxie\\_octobre\\_2022\\_a.pdf](https://allergiesalimentairescanada.ca/wp-content/uploads/Plan-durgence-pour-lanaphylaxie_octobre_2022_a.pdf)

*Dépôts d'aliments*, Règlement de l'Ontario 493/17, en vertu de la *Loi sur la protection et la promotion de la santé*. <https://www.ontario.ca/fr/lois/reglement/170493>

Gouvernement du Canada. (2023). Guide alimentaire canadien. <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>

Santé Canada. (2019). Lignes directrices canadiennes en matière d'alimentation à l'intention des professionnels de la santé et des responsables des politiques. <https://guide-alimentaire.canada.ca/sites/default/files/artifact-pdf/CDG-FR-2018.pdf>

Humber College. (7 mai 2021). Two-Eyed land-based play and co-learning. [Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=ArYbcbl6Vr4>

Lapum, J., St. Amant, O., Garcia, W., Nielsen, L., et Rahman, R. (2023). Interpreting Canada's 2019 Food Guide and food labelling for health professionals. <https://ecampusontario.pressbooks.pub/foodguide/chapter/cultural-relevance/>

Bureau de santé de Middlesex-London. (13 décembre 2022). Breastfeeding. <https://www.healthunit.com/breastfeeding>

Bureau de santé de Middlesex-London. (23 novembre 2022). Food handler certification program. <https://www.healthunit.com/food-handler-certification-program>

Bureau de santé de Middlesex-London. (26 février 2021). Introducing solid foods. <https://www.healthunit.com/feeding-your-baby>

Bureau de santé de Middlesex-London. (10 mars 2022). Prenatal health elearning program. <https://www.healthunit.com/prenatal-health-e-learning>

Bureau de santé de Middlesex-London. (2020). Safe healthy children: A health and safety manual for childcare providers. <https://www.healthunit.com/uploads/safe-healthy-children-a-health-and-safety-manual-for-childcare-providers.pdf>

NAEYC. (2021). Ask HELLO: Food in the sensory table. <https://www.naeyc.org/resources/pubs/tyc/summer2021/ask-hello-food-sensory-table>

Nekitsing, C., Hetherington, M.M. et Blundell-Birtill, P. (2018). Developing Healthy Food Preferences in Preschool Children Through Taste Exposure, Sensory Learning, and Nutrition Education. *Curr Obes Rep* 7, 60–67. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0297-8>

ODPH. (2018). Outil d'autoévaluation des menus et de l'environnement alimentaire dans les services de garde d'enfants. <https://www.odph.ca/upload/editor/cuser/MP-NE-tool-FR-layout-Feb-22-final-hr-hyp-lks.pdf>

ODPH. (2017). Planification de menus et environnements alimentaires sains dans les services de garde d'enfants – Guide pratique. <https://www.odph.ca/upload/editor/cuser/PG-Final-FR-AODA-Jan-19-2018.pdf>

ODPH. (2018). Décorez votre assiette de légumes et de fruits – Trousse d'outils destinée aux fournisseurs de services de garde d'enfants de l'Ontario. <https://www.odph.ca/upload/membership/document/2018-09/paint-your-plate-toolkit-french-hres-printer.pdf>

ODPH. (2018). Décorez votre assiette de légumes et de fruits – Role modelling.



<https://www.odph.ca/upload/membership/document/2018-06/factsheet-paint-your-plate-role-modelling-outlined-text.pdf>

Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*

Peel Region. (31 janvier 2020). How to bottle feed your baby: Paced bottle feeding. [Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=iKSSi5pi57I&t=160s>

Southwestern Public Health. (2020). Online prenatal classes. <https://www.swpublichealth.ca/en/classes-clinics-and-services/online-prenatal-classes.aspx>

Southwestern Public Health. (2020). Reducing weight bias. [https://www.swpublichealth.ca/en/my-health/reducing-weight-bias.aspx?\\_mid\\_=76770](https://www.swpublichealth.ca/en/my-health/reducing-weight-bias.aspx?_mid_=76770)

The Conversation. (4 décembre 2017). Is your child a picky eater?: Five ways to fun and healthy mealtimes. <https://theconversation.com/is-your-child-a-picky-eater-five-ways-to-fun-and-healthy-mealtimes-88523>

The Nature Conservancy. (23 septembre 2021). A food system to heal the planet. <https://www.youtube.com/watch?v=rMCd9v-nqds>

Toronto Met Today. (11 juillet 2022). Unpacking the need to create a more inclusive lunch experience at school. <https://www.torontomu.ca/news-events/news/2022/07/creating-a-more-inclusive-lunch-experience-at-school/>

Organisation mondiale de la Santé. (2023). Allaitement maternel : Recommendations. [https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/fr/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)

York Region Public Health. (2023). Storing expressed breast milk. <https://www.york.ca/resource/storing-expressed-breastmilk>



# CHAPITRE 5 : SANTÉ ET BIEN-ÊTRE POUR LES ÉDUCATRICES ET ÉDUCATEURS

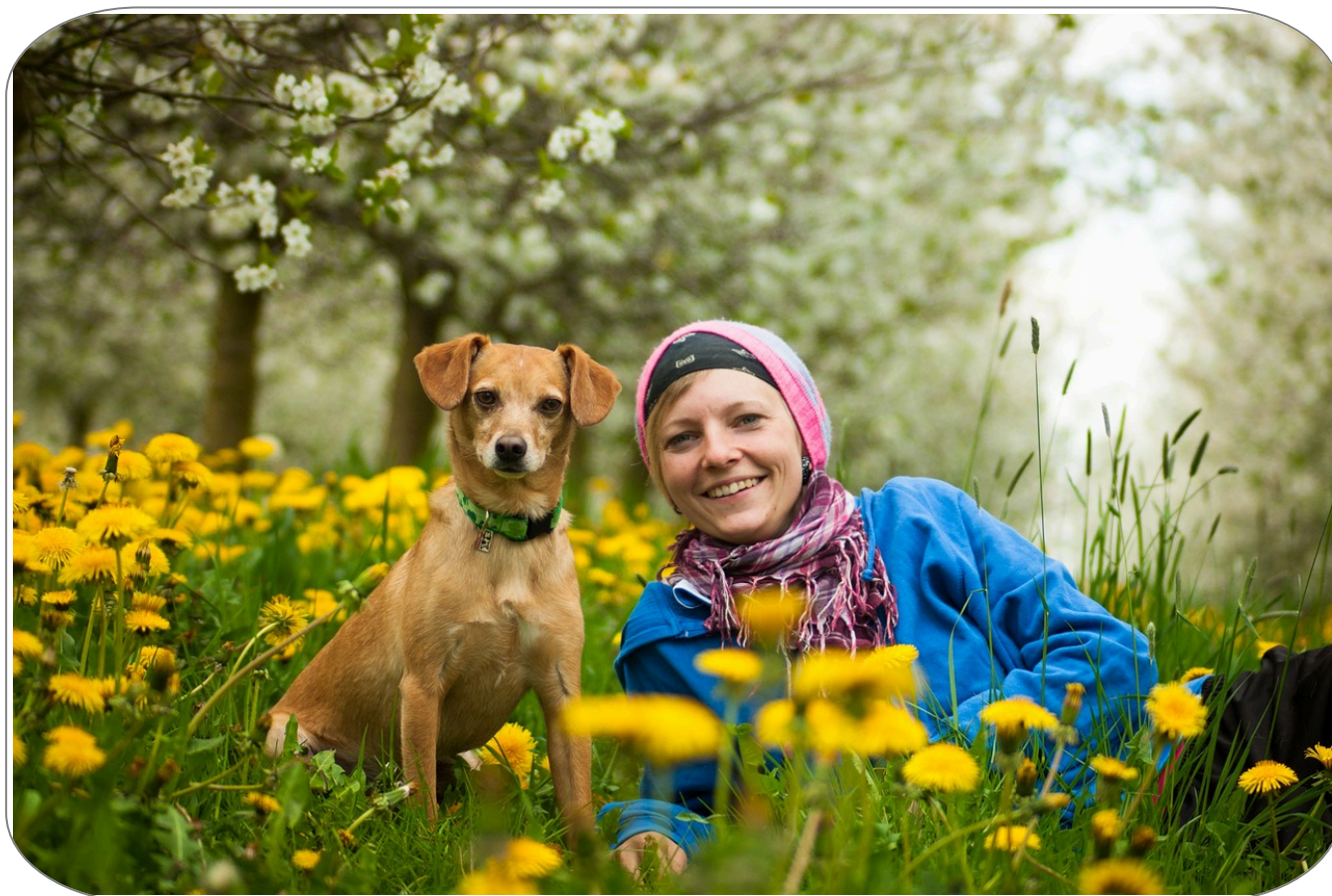


Photo de susanne906, sous licence Pixabay.

## Description du chapitre

- 5.0 Objectifs d'apprentissage
- 5.1 Santé et bien-être pour les éducatrices et éducateurs
- 5.2 Être un employé consciencieux : Orientation en santé et sécurité psychologiques en milieu de travail
- 5.3 Bien-être numérique
- 5.4 Orientation et formation

- 5.5 Conditions d'emploi dans les structures d'accueil de la petite enfance
- 5.6 Santé et sécurité au travail
- 5.7 Avantages en santé et bien-être au travail
- 5.8 Références bibliographiques

## 5.0 Objectifs d'apprentissage



« Sans une attention adéquate, l'engagement des éducatrices et éducateurs à favoriser les meilleurs résultats pour les enfants pourrait se faire au détriment de son propre bien-être [...] le bien-être des éducatrices et éducateurs est donc une question non seulement de rendement, mais aussi de justice sociale » (Cumming, 2017).

## Objectifs d'apprentissage

Dans ce chapitre, nous apprendrons à :

- déterminer les facteurs contribuant à la santé émotionnelle des éducatrices et éducateurs et à un environnement de travail positif, et à y considérer sa propre santé, sa sécurité et son bien-être;
- comprendre les politiques de santé et sécurité au travail et les formations pertinentes à cet égard;
- reconnaître les droits et les responsabilités des membres du personnel et des employeurs dans le cadre d'un lieu de travail sûr et sain.

## 5.1 Santé et bien-être pour les éducatrices et éducateurs



Il convient de noter que les principes fondamentaux du bien-être des éducatrices et éducateurs sont comparables à ceux que nous cherchons à favoriser chez les enfants et les familles. Un sommeil suffisant, une alimentation adéquate et une activité physique convenable font notamment partie de ces principes fondamentaux. Alors que nous nous efforçons de créer des espaces sains, nous devons entamer nos journées de travail avec la capacité de gérer des émotions fortes et un travail physiquement exigeant. Cela nécessite un bon niveau de compréhension de notre propre bien-être émotionnel et de notre régulation. Apprendre à bien s'occuper de soi d'abord permet de fournir aux enfants et aux familles un environnement sain. Ce chapitre examine les différents niveaux de bien-être sur le lieu de travail, du bien-être numérique aux stratégies de bien-être, en passant par les obligations légales et réglementaires.

Près de 50 % des éducatrices et éducateurs de la petite enfance quittent le secteur au cours des cinq premières années de travail. Selon les personnes interrogées dans le cadre du rapport intitulé *La crise de l'épuisement professionnel : un appel à l'investissement dans l'éducation de la petite enfance et le travail auprès des jeunes (2022)*, même si beaucoup de gens souhaitent travailler dans ce domaine, de nombreux facteurs (dont la pandémie de COVID) ont aggravé cette crise. Le bien-être et la santé mentale des éducatrices et éducateurs sont devenus une priorité : des efforts sont déployés pour résoudre les problèmes structurels, comme les faibles salaires et l'absence de régimes de retraite et d'avantages sociaux.

## Lecture (PDF)

Le document suivant a été publié avant la pandémie de COVID-19, mais les recherches et les questions de réflexion restent pertinentes pour les éducatrices et éducateurs qui travaillent actuellement avec des enfants et des familles. Veuillez lire *The Importance of Early Childhood Educator Mental Health & Well-Being: A guide to supporting educators* (Ingriselli et Schempp, 2019), et répondez aux questions de réflexion à la fin. Consigner vos réponses à l'écrit contribuera à votre bien-être dans votre vie professionnelle dans le milieu de la petite enfance.

- *The Importance of Early Childhood Educator Mental Health & Well-Being* (en anglais)



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=119#oembed-1>

Vidéo : *Understanding Children's Emotions in Extraordinary Times + How that Makes You*

*Essential* par l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance (1 h 3 min, en anglais). La transcription est offerte sur YouTube.

## Exercice

Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=747#h5p-13>

## 5.2 Être un employé consciencieux : Orientation en santé et sécurité psychologiques en milieu de travail



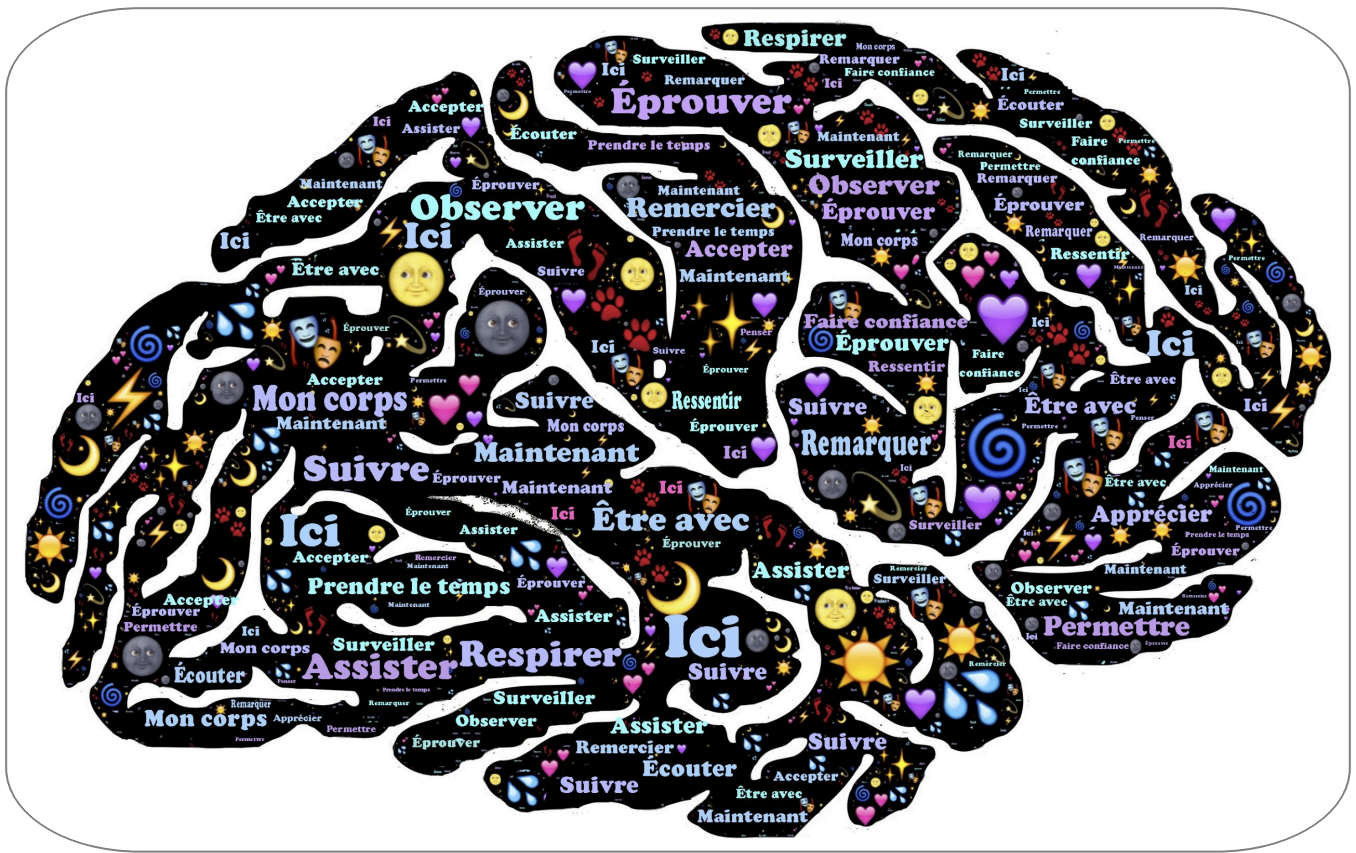


Photo de John Hain, sous licence Pixabay.

Comme l'image ci-dessus le suggère, la santé psychologique et le bien-être mental présentent de multiples facettes et sont souvent très personnels. Ce chapitre décrit les moyens de favoriser un état d'esprit sain et se penche sur les obligations des employeurs quant à la création d'un environnement de travail sûr.

En tant que membre du personnel, vous devez comprendre votre propre niveau de stress et les stratégies dont vous disposez actuellement pour gérer et maintenir un niveau d'énergie et de résilience permettant de travailler avec les enfants et leurs familles.

Nous savons que le stress est inévitable et même nécessaire. La distinction entre le stress normal et le stress excessif ou la détresse est expliquée dans le lien de l'article à lire ci-dessous.

Le fait de pouvoir profiter des avantages d'un lieu de travail sain entraîne un sentiment de bien-être qui se fait ressentir sur de nombreux aspects de l'équilibre travail-vie personnelle. Certains diront que cet équilibre n'est pas possible de la manière dont on l'envisage souvent (c'est-à-dire à réussir aussi bien dans les deux séparément). Nous devrions plutôt l'envisager comme une intégration harmonieuse du travail comme un aspect de notre vie.

Une partie de la stratégie sur le lieu de travail devrait consister à informer le personnel des programmes et du soutien qui leur sont offerts.

## Lecture

Le fait de favoriser le bien-être psychologique est bénéfique tant pour le personnel que pour les employeurs, et ces avantages se répercutent sur de nombreux aspects du lieu de travail, comme le décrit le **guide Santé psychologique en milieu de travail (voir ci-dessous)**. En revanche, négliger le bien-être psychologique du personnel peut avoir de nombreuses conséquences néfastes : manque de motivation, problèmes de fidélisation du personnel (roulement élevé), absentéisme, faible engagement du personnel...

- [Santé psychologique en milieu de travail – Canada.ca/fr](https://canada.ca/fr)

## Écouter (balado) : Bonne santé au travail

- [Lien direct : Bonne santé au travail](#)
- [CCHST : Promotion](#)

Publication : 26 septembre 2016

Taille du fichier : 4,1 Mo

[Lien vers la transcription du balado](#)

## Exercice

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=764#h5p-14>*

## 5.3 Bien-être numérique



Le bien-être numérique est un aspect relativement nouveau de la santé et du bien-être, et son importance n'a cessé de croître depuis la pandémie de COVID-19. Il existe un lien étroit entre la santé mentale et l'utilisation excessive des outils numériques. L'accès à ces outils numériques présente de nombreux avantages, mais comme pour beaucoup d'autres sujets que nous avons abordés, il est essentiel pour le bien-être général de fixer des limites et de s'adonner aussi à d'autres passe-temps.

**Visionnez** la courte vidéo de 2 minutes ci-dessous pour comprendre ce que nous entendons par bien-être numérique :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=123#oembed-1>*

*Vidéo : [What is digital wellness and why is it important?](#) par Citrix (1 min 43 s, en anglais). La transcription est offerte sur YouTube.*

## Lecture

**Consultez** cet article de Lisa Pender pour favoriser le bien-être numérique chez soi et chez les autres :

- *[Digital Wellness: Choosing Balance Over Burnout in the Era of Digital Overload](#) (en anglais)*

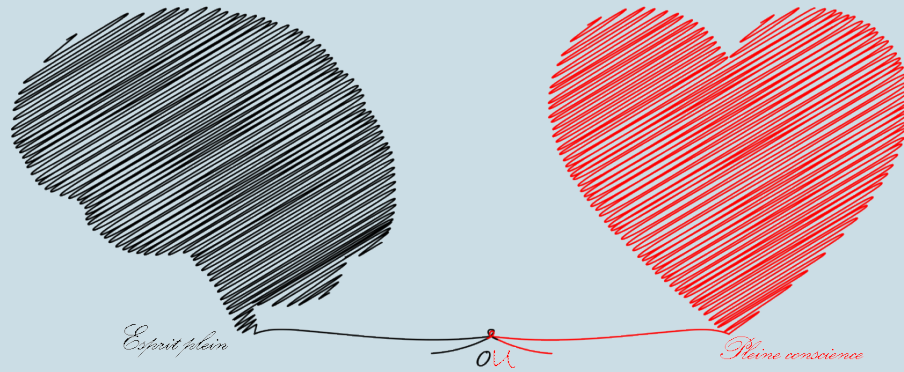


Photo de Gordon Johnson, sous licence Pixabay.

## Et si nous utilisions notre appareil numérique pour favoriser notre bien-être?

Dans son article du Berkley Wellbeing Institute (2023), Tchiki Davis explore un certain nombre d'applications, de stratégies et de méthodes fondées sur la recherche qui permettent à la technologie de contribuer à notre bien-être. Elle suggère de commencer par utiliser les technologies de façon consciente et intentionnelle. En prêtant attention à votre comportement numérique, vous pourrez mieux gérer celui-ci pour vous assurer qu'il a un effet positif sur votre santé, et non l'inverse. Elle conseille notamment de prendre des photos réfléchies ou de rédiger des publications prosociales. Vous pouvez contrôler ce que vous voyez et ce que vous publiez. Les mots que vous choisissez ont de l'importance. Posez aléatoirement des gestes de gentillesse en ligne et créez un cercle de soutien virtuel. L'autre aspect de la technologie qui peut contribuer à votre bien-être est la recherche de cours ou d'activités en ligne qui peuvent améliorer votre santé et votre bien-être, comme certaines des activités présentées dans ce chapitre. Utilisez les médias sociaux et la technologie à votre avantage. Il existe de nombreux outils, il suffit de trouver celui dont vous avez besoin!

### Exercice

**Remplissez** l'auto-évaluation suivante : *Digital Wellness at Work: Self-Assessment* (en anglais)

- Si vous choisissez d'indiquer votre nom et votre adresse courriel, vous recevrez immédiatement une copie PDF de votre auto-évaluation.

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :*  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=777#h5p-15>

## 5.4 Orientation et formation

Travailler avec de jeunes enfants, leurs familles et au sein d'équipes pédagogiques demande beaucoup de force physique, d'énergie, de résilience et d'acuité mentale. De nombreuses mesures préventives sont mises en œuvre pour assurer des conditions optimales de santé et de sécurité à tout le personnel en milieu de la petite enfance. Chaque organisation tiendra une séance d'orientation et de formation pour tous les nouveaux membres du personnel – ainsi que pour les membres de la communauté étudiante et les bénévoles – avant que ces personnes travaillent avec des enfants ou au sein d'une structure de la petite enfance. L'orientation comprendra un temps pour lire et signer toutes les politiques et procédures du lieu de travail, ainsi que les procédures propres au travail avec de jeunes enfants. L'orientation peut également comprendre une visite de l'établissement, la présentation des collègues et toute formation supplémentaire requise.

Au cours d'une visite de l'établissement, les stagiaires peuvent se familiariser avec l'emplacement des toilettes, des trousse de premiers secours, des portes de sortie, des fiches de données de sécurité, des douches oculaires, des équipements de protection individuelle, du tableau d'information sur la santé et la sécurité, des espaces de rangement sécurisés pour les effets personnels et des zones de pause pour le personnel. Dans la salle du personnel, il peut y avoir un réfrigérateur pour les lunchs, un micro-ondes pour réchauffer les plats, de la vaisselle et des ustensiles, de quoi lire, des postes de travail, des espaces de réunion et des zones de repos confortables. Les espaces réservés au personnel dotés d'un éclairage naturel et de plantes offrent une possibilité de détente très appréciée lors des pauses au cours de la journée de travail.

#### CCHST : Liste de vérification aux fins des séances d'orientation



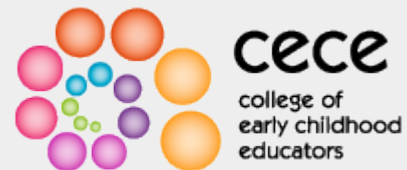
*Photo de Jason Goodman, sous licence Unsplash.*

## 5.5 Conditions d'emploi dans les structures d'accueil de la petite enfance

## Registre public de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance

Les éducatrices et éducateurs travaillant dans les structures d'accueil de la petite enfance doivent montrer des preuves de leurs qualifications, de leurs certifications et de leur état de santé avant de travailler avec de jeunes enfants. La législation stipule qu'un ratio minimal d'éducatrices et d'éducateurs de la petite enfance inscrits (EPEI) par rapport aux membres du personnel non inscrits doit être employé dans chaque programme agréé de garde d'enfants en bas âge. Les employeurs doivent vérifier que les éducatrices et éducateurs qu'ils embauchent pour travailler en tant qu'EPEI sont bien inscrits au registre public de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance. On peut embaucher des aide-éducatrices et aide-éducateurs de la petite enfance qui n'ont pas les qualifications nécessaires pour être inscrits à l'Ordre des éducatrices et éducateurs de la petite enfance, mais ces personnes n'ont pas l'autorisation d'utiliser le titre d'EPEI (éducatrice ou éducateur de la petite enfance).

- Registre public



© OEPE, utilisation équitable. Tous droits réservés.

Les éducatrices et éducateurs, les stagiaires et les bénévoles doivent passer un examen de santé afin de s'assurer que toutes les conditions médicales sont remplies avant de commencer à interagir avec les enfants. Les vaccinations doivent être à jour et les documents doivent être conservés pour le conseiller ou la conseillère en programmes et pour le personnel infirmier de la santé publique lors des visites d'agrément et d'inspection. Les éducatrices et éducateurs, les stagiaires et les bénévoles peuvent être exemptés de vaccinations pour des raisons médicales, philosophiques ou religieuses. Les documents relatifs à ces exemptions doivent être conservés dans le dossier.

## Réglementation

### Examens médicaux et immunisation du personnel

**57.** (1) Le titulaire de permis d'un centre de garde veille à ce que, avant d'entrer en fonction, chaque personne employée dans un centre de garde qu'il exploite et chaque bénévole ou chaque étudiant qui effectue un stage d'étudiant auprès du titulaire de permis subissent un examen médical et soient

immunisés selon les directives du médecin-hygiéniste local. Règl. de l'Ont. 174/21, art. 29.

(2) Le titulaire de permis d'une agence de services de garde en milieu familial veille à ce que, préalablement à la prestation de services de garde à des enfants dans un local dans lequel le titulaire de permis supervise la prestation de services de garde en milieu familial, chaque fournisseur de services de garde en milieu familial qui fournit des services dans le local, chaque personne qui y réside ordinairement ou qui s'y trouve régulièrement et chaque bénévole ou chaque étudiant qui y effectue un stage d'étudiant subissent un examen médical et soient immunisés selon les directives du médecin-hygiéniste local. Règl. de l'Ont. 174/21, art. 29.

(3) Les paragraphes (1) et (2) ne s'appliquent pas si la personne s'oppose à l'immunisation en faisant valoir que celle-ci entre en conflit avec ses convictions les plus chères fondées sur sa religion ou sa conscience, ou si un médecin dûment qualifié présente au titulaire de permis des motifs d'ordre médical pour lesquels la personne ne doit pas être immunisée. Règl. de l'Ont. 174/21, art. 29.

(4) Les objections et les motifs d'ordre médical visés au paragraphe (3) sont présentés selon un formulaire approuvé par le ministre. Règl. de l'Ont. 126/16, par. 37 (2).

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*.  
© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les exigences en matière de vaccination pour le personnel, les stagiaires et les bénévoles peuvent varier d'une organisation à l'autre, car certaines peuvent être situées dans des établissements de soins de santé qui exigent des vaccins supplémentaires pour l'emploi. Dans l'ensemble de l'Ontario, les exigences en matière de vaccination sont les mêmes pour les personnes travaillant dans des services de garde d'enfants agréés. Le ministère de l'Éducation vérifiera que les carnets de vaccination des adultes ou les tests d'immunité sont à jour et documentés sur les formulaires propres au ministère lors des visites d'agrément.

## Lecture

**Consultez** le lien suivant pour en savoir plus sur les vaccins obligatoires pour les adultes dans les structures d'accueil de la petite enfance :

- *Immunizations for Child Care Centre Staff* (en anglais)

Le personnel, les stagiaires et les bénévoles doivent s'assurer que leur bilan de santé est à jour avant de travailler avec des enfants. Ce bilan de santé peut nécessiter de se faire vacciner ou d'obtenir un rappel de vaccin afin de répondre aux exigences du travail dans les structures d'accueil de la petite enfance. La date du dernier bilan de santé sera conservée dans le dossier avec les dates des vaccins administrés. Les employeurs peuvent également souhaiter conserver les coordonnées des personnes à contacter en cas d'urgence, au cas où un membre du personnel, un stagiaire ou un bénévole serait victime d'un accident ou tomberait malade pendant son travail. Les employeurs doivent savoir si les problèmes de santé de certains membres du personnel nécessitent la mise en place de protocoles de sécurité pour protéger les membres du personnel.



## Vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables / vérification de dossiers de police

Le personnel, les stagiaires et les bénévoles doivent faire l'objet d'une vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables avant d'être en contact avec des enfants. Les vérifications des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables sont généralement effectuées par des détachements de la police locale et leur obtention peut prendre plusieurs semaines. Une copie de la version originale de la vérification doit être conservée dans le dossier des structures d'accueil agréées à des fins d'examen lors de la visite du conseiller ou de la conseillère en programmes. Les membres bénévoles du conseil d'administration peuvent faire l'objet d'une vérification de leur dossier de police à condition que le *formulaire de confirmation écrite de non-interaction avec les enfants* soit également rempli. Tous les membres du conseil d'administration qui seront en contact avec des enfants doivent faire l'objet d'une vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables. Ces dossiers sont téléversés dans le Système de gestion des permis des services de garde d'enfants (SGPSGE) avant d'entreprendre un travail lié à une organisation de la petite enfance.

Une copie d'une vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables peut être fournie si elle a été obtenue moins de 6 mois avant l'interaction avec les enfants. Si la vérification a été obtenue il y a plus de 6 mois, mais moins de 5 ans, le document original doit être présenté à la personne agréée exploitant la structure d'accueil. Lorsqu'une vérification a été obtenue plus de 6 mois, mais moins de 5 ans avant d'interagir avec des enfants, la personne doit également signer une Déclaration d'infraction. Une vérification obtenue plus de 5 ans avant l'interaction avec des enfants n'est pas valable et la personne doit demander une nouvelle vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables auprès d'un détachement de la police locale. Cela peut généralement se faire en personne ou en ligne. Plusieurs documents seront nécessaires pour demander une vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables ou de dossiers de police.

### Réglementation

#### Obligation d'obtention préalable d'une vérification de dossier

**60.** (1) Le titulaire de permis d'un centre de garde doit obtenir une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables auprès des personnes suivantes :

- a) chaque employé, préalablement à son entrée en fonction;
- b) chaque bénévole ou chaque étudiant qui effectue un stage d'étudiant auprès du titulaire de permis, préalablement à toute interaction de cette personne avec les enfants dans le centre de garde.

(2) Les règles suivantes concernant les vérifications de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables s'appliquent au titulaire de permis d'une agence de services de garde en milieu familial :

1. Avant de conclure avec un fournisseur de services de garde en milieu familial une entente

concernant la supervision par l'agence de la prestation de services de garde en milieu familial dans un local qu'exploite le fournisseur, le titulaire de permis doit obtenir une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables auprès des personnes suivantes :

- i. le fournisseur de services de garde en milieu familial,
- ii. chaque personne qui réside ordinairement dans le local,
- iii. chaque personne qui se trouve régulièrement dans le local.

2. Après qu'une entente visée à la disposition 1 a été conclue avec un fournisseur de services de garde en milieu familial, le titulaire de permis doit obtenir une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables auprès des personnes suivantes :

- i. chaque personne qui envisage de résider ordinairement dans le local, avant qu'elle commence à y résider,
- ii. chaque personne qui envisage de se trouver régulièrement dans le local, avant qu'elle commence à interagir avec les enfants qui y bénéficient de services de garde.

3. Le titulaire de permis doit également obtenir des vérifications de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables auprès des personnes suivantes :

- i. chaque visiteur de services de garde en milieu familial ou autre membre du personnel de l'agence de services de garde en milieu familial qui pourrait interagir avec les enfants bénéficiant de services de garde dans un local de services de garde en milieu familial où le titulaire de permis supervise la prestation de tels services, préalablement à l'entrée en fonction de ces personnes,
- ii. chaque bénévole ou chaque étudiant qui effectue un stage d'étudiant auprès du titulaire de permis, préalablement à toute interaction de cette personne avec les enfants.

(3) Pour qu'il soit satisfait à l'exigence prévue à l'alinéa (1) b) ou à la sous-disposition 3 ii du paragraphe (2), le titulaire de permis peut accepter une copie d'une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables au lieu de l'original si ce n'est que :

- a) s'il s'est écoulé plus de 6 mois mais moins de 5 ans depuis le jour où la vérification a été effectuée, le bénévole ou l'étudiant doit également fournir une déclaration d'infraction qui couvre la période écoulée depuis ce jour;
- b) le titulaire de permis ne peut pas accepter de copie de la vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables s'il s'est écoulé 5 ans ou plus depuis le jour où la vérification a été effectuée, auquel cas le bénévole ou l'étudiant doit fournir une nouvelle vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables ou une copie de celle-ci.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*.)

© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les personnes offrant des services aux enfants dans un centre de garde devront signer une Déclaration d'infraction avant d'interagir avec les enfants. Il peut s'agir de conseillers en ressources, d'orthophonistes, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes et de toute autre personne qui conserve un dossier de vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables sur son lieu de travail.

Le personnel, les stagiaires, les bénévoles et toute autre personne doivent signer une Déclaration d'infraction chaque année dans les 15 jours suivant la date anniversaire de la signature de la dernière Déclaration d'infraction. Lorsqu'une vérification des antécédents en vue d'un travail auprès de personnes vulnérables a atteint 5 ans, elle doit être mise à jour : il faut obtenir une nouvelle vérification qui sera conservée dans le dossier

d'une organisation de garde d'enfants agréée. Le document original peut être conservé dans le dossier ou une copie peut en être conservée une fois que l'original a été vérifié et signé par l'autorité de supervision.

Police de London

- Lien vers le site de la police de London, section *Vulnerable Sector Check* (en anglais)

Ministère de l'Éducation de l'Ontario

- Déclaration d'infraction

## Premiers secours et réanimation cardio-respiratoire (RCR) du nourrisson et de l'enfant

Le personnel qui travaillent avec des enfants dans des services de garde agréés et les personnes qui les supervisent ont l'obligation de suivre une formation de secourisme général et RCR avant d'entrer en contact avec des enfants. La formation de secourisme général est proposée par diverses personnes agréées en la matière à l'aide de multiples méthodes. Cette qualification doit être mise à jour tous les 3 ans. Certaines organisations peuvent prendre en charge la formation de leur personnel aux premiers secours et à la réanimation cardio-respiratoire lorsqu'un renouvellement est nécessaire.

### Réglementation

#### Formation et perfectionnement du personnel

**58.** (2) Le titulaire de permis d'un centre de garde ou d'une agence de services de garde en milieu familial veille à ce que les personnes suivantes détiennent un certificat valide de secourisme général, couvrant notamment la réanimation cardio-respiratoire des poupons et des enfants, délivré par un organisme de formation reconnu par la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail :

1. Chaque personne responsable de la supervision d'un centre de garde.
2. Chaque employé d'un centre de garde qui peut faire partie du dénombrement aux fins de conformité aux ratios exigés en application de l'article 8 ou 8.1.

(3) Une personne n'est pas tenue de détenir le certificat visé au paragraphe (2) si le directeur est convaincu qu'elle ne pourrait pas l'obtenir en raison d'un handicap.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*.  
© Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

## Lecture (PDF)

**Consultez** ce qui suit pour en savoir plus sur le secourisme général et la formation à la réanimation cardio-respiratoire du nourrisson et de l'enfant :

- Secourisme général et RCR – Soins aux enfants

## 5.6 Santé et sécurité au travail



Les éducatrices et éducateurs soutiennent les enfants en maintenant un environnement sûr et sain par la prévention et la gestion des maladies, en veillant à ce que les listes de vérification en matière de sécurité soient périodiquement remplies, en vérifiant chaque jour leur état de santé, en donnant l'exemple de pratiques nutritionnelles appropriées et en mettant en œuvre bien d'autres mesures. Les éducatrices et éducateurs qui s'occupent du bien-être et de la croissance des jeunes enfants ont aussi le droit de travailler dans des lieux sûrs et sains.

Les employeurs ont la responsabilité de fournir des environnements de travail sûrs à leur personnel. Les employeurs doivent rendre des comptes au ministère du Travail et fournir une formation en matière de santé et de sécurité à tous les membres de leur personnel. Le personnel a le droit de savoir comment se protéger et protéger les autres sur son lieu de travail.

Les éducatrices et éducateurs qui travaillent dans des services de garde d'enfants agréés se trouvent dans une situation particulière, car les organismes de garde d'enfants agréés sont exemptés de la couverture de la Commission de la sécurité professionnelle et de l'assurance contre les accidents du travail (CSPAAT) (Essential HR, 2023). De nombreuses organisations de garde d'enfants agréées de grande taille optent pour la couverture de la CSPAAT, mais certaines organisations gèrent les questions de santé et de sécurité des travailleurs par le biais de polices d'assurance indépendantes. Quel que soit le type de couverture d'assurance, il est obligatoire pour tous les lieux de travail de dispenser au personnel une formation de base à la sécurité sur le lieu de travail.

## Ce que dit la loi

La **Loi sur la santé et la sécurité au travail (LSST)** de l'Ontario confère aux employeurs la responsabilité de :

- maintenir un lieu de travail sûr et bien entretenu, en prenant toutes les précautions raisonnables pour protéger les travailleurs contre les maladies et/ou les blessures;
- fournir des informations sur les risques sur le lieu de travail, y compris sur les équipements de sécurité appropriés, la formation et une supervision compétente;
- placer l'affiche « **En cas de lésion au travail** » de la CSPAAT et suivre les procédures appropriées en cas d'accident;
- afficher la *Loi sur la santé et la sécurité au travail* sur le lieu de travail;
- disposer d'une représentation des travailleurs en matière de santé et de sécurité – si vous avez plus de 20 travailleurs ou si vous traitez une substance désignée, vous devez disposer d'un **comité mixte de santé et de sécurité** (CMSS). Les projets de construction d'une durée supérieure à trois mois et employant plus de 20 travailleurs doivent également faire l'objet d'un CMSS. Les lieux de travail de plus de 5 employés, mais de moins de 20 employés, doivent avoir un **représentant en matière de santé et de sécurité**.

Les personnes chargées de la **supervision** ont également des responsabilités sur le lieu de travail. Les voici :

- veiller à ce que le lieu de travail et les tâches attribuées soient sécuritaires, en prenant

toutes les précautions raisonnables pour protéger les travailleurs contre les maladies et/ou les blessures;

- informer les travailleurs des risques liés aux tâches et les former pour leur permettre de faire leur travail en toute sécurité;
- superviser le personnel pour s'assurer qu'il travaille en toute sécurité et utilise correctement les équipements et les dispositifs de protection, le cas échéant.

(Workplace Safety & Prevention Services, 2023, par. 1-4)

Il est important de lire et de comprendre toutes les politiques de santé et de sécurité au travail d'une organisation avant de commencer à travailler dans son espace d'apprentissage. Cela permet d'orienter la pratique des éducatrices et éducateurs afin de les aider à assurer leur propre sécurité et celle de leurs collègues. Un panneau d'information sur la santé et la sécurité sera affiché près de la zone réservée au personnel pour fournir des renseignements supplémentaires ainsi qu'un exemplaire du livre vert de la *Loi et règlements sur la santé et la sécurité au travail* de l'Ontario.



Le personnel d'une structure d'accueil de la petite enfance reçoit également une formation de base en matière de santé et de sécurité, des renseignements sur les matières dangereuses dans le cadre de la formation au système d'information sur les matières dangereuses utilisées au travail (SIMDUT), et une connaissance des mesures préventives visant à garantir des conditions optimales de santé et de sécurité à tous les membres du personnel lorsqu'ils travaillent à leur poste respectif.

Photo ©  
OSG Ontario. Utilisation  
équitable. Tous droits réservés.

**Visionnez** la vidéo suivante pour une brève introduction au SIMDUT :



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=128#oembed-1>

Vidéo : *WHMIS Introduction and Overview | OnlineWHMIS.ca™* par OnlineWHMIS.ca™ (1 h 53 min, en anglais). La transcription est offerte sur YouTube.



## À lire et à remplir

**Lisez et remplissez** le Guide de sensibilisation des travailleurs à la santé et à la sécurité en ligne pour comprendre vos droits en tant que membre du personnel avant de commencer à travailler dans une structure d'accueil de la petite enfance.

- Guide de sensibilisation des travailleurs à la santé et à la sécurité

## Comités et représentants de la santé et de la sécurité au travail

Les établissements de plus de 20 employés doivent disposer d'un comité mixte de santé et de sécurité (LSST, 2023). Le comité mixte de santé et de sécurité compte au moins un représentant des travailleurs et un représentant des employeurs. Au moins un travailleur et un employeur membres du comité mixte de santé et de sécurité doivent participer à une formation obligatoire approuvée pour obtenir la certification.

Tout lieu de travail comptant de 6 à 19 employés doit avoir un représentant des employés chargé de la santé et de la sécurité (LSST, 2023). Des inspections mensuelles régulières en matière de santé et de sécurité doivent être menées par la personne représentant les travailleurs et les problèmes doivent être signalés à la direction. Les employeurs doivent remédier aux problèmes dès que possible afin de garantir un lieu de travail sûr pour le personnel. Les personnes représentant les travailleurs sont nommées par le personnel sur le lieu de travail.

## Politiques de lutte contre la violence et le harcèlement sur le lieu de travail

Le personnel a le droit d'être à l'abri de la violence et du harcèlement sur le lieu de travail en Ontario. Les structures d'accueil de la petite enfance ont mis en place des politiques visant à prévenir la violence et le harcèlement sur le lieu de travail. Ces politiques seront présentées lors du processus d'orientation.

Pour en savoir plus sur la violence et le harcèlement au travail, consultez cette **brochure** du ministère du Travail.

## Techniques sécuritaires pour lever des charges

Les éducatrices et éducateurs doivent souvent soulever les enfants pour les placer sur les tables à langer, marcher dans le local avec un bébé dans leurs bras pour l'apaiser, et se pencher pour ramasser les jouets lors du nettoyage de l'espace d'apprentissage. Chaque membre du personnel doit protéger son dos au moment de soulever quelque chose, de se pencher, de s'agenouiller ou de porter des charges lourdes. Une formation aux techniques sécuritaires pour lever des charges peut aider les membres du personnel qui travaillent dans des structures d'accueil de la petite enfance à protéger leur dos et à assurer leur bien-être physique.

**Regardez** la vidéo suivante pour en savoir plus sur les techniques sécuritaires pour lever des charges avec des enfants :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=128#oembed-2>*

Vidéo : *Safe Lifting Techniques of Children* par le Pediatric Home Service (5 h 19 min, en anglais).  
*La transcription est offerte sur YouTube.*

## 5.7 Avantages en santé et bien-être au travail



Au moment d'accepter un emploi dans une structure d'accueil de la petite enfance, les membres du personnel ont tout intérêt à se renseigner sur les avantages en matière de santé et de bien-être à leur disposition. Les assurances, les prestations d'invalidité à court et à long terme, les indemnités de prescription, les soins dentaires, les régimes de retraite et les services paramédicaux peuvent faire partie des avantages liés à l'emploi. En règle générale, une période d'essai est nécessaire avant de pouvoir bénéficier des avantages en santé et bien-être.

De nombreux employeurs du secteur de la petite enfance offrent des allocations de formation professionnelle afin de contribuer au développement des capacités et d'aider les EPEI à se conformer aux exigences de formation professionnelle continue (FPC) de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance. L'apprentissage professionnel peut avoir lieu à l'interne avec un plan dédié au développement pédagogique ou le personnel peut bénéficier d'un financement pour des formations et de congés payés pour participer à des séances d'apprentissage professionnel. Des allocations pour frais de scolarité peuvent également faire partie des conditions d'embauche. Dans le cadre du nouveau système pancanadien d'apprentissage et de garde des jeunes enfants (le système d'AGJE), l'Ontario finance désormais l'équivalent de deux jours de formation professionnelle rémunérés pour chaque titulaire d'un permis de garde d'enfants en milieu familial et pour les personnes travaillant dans des centres de garde d'enfants, des centres familiaux et des centres ON y va (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2022).

Un autre avantage potentiellement offert par les agences de garde d'enfants agréées : des tarifs réduits pour les enfants du personnel. Ces réductions de frais sont souvent de l'ordre de 10 % à 25 %. Les réductions sur les frais de garde d'enfants pourraient être progressivement éliminées dans le cadre du nouveau système d'AGJE, les frais étant progressivement ramenés à 10 dollars par jour.

Les organisations de la petite enfance ont des politiques de gestion de l'assiduité et d'invalidité qui précisent le temps auquel chaque membre du personnel a droit pour les congés de maladie, les congés de santé et de bien-être et les congés de deuil. Les politiques en matière de vacances sont également présentées lors du processus d'embauche et d'orientation. Chaque membre du personnel a droit à 10 jours ouvrables de congé après un an d'emploi, conformément à la *Loi sur les normes d'emploi* (2023). Les membres du personnel peuvent déterminer si les politiques de santé et de bien-être d'une organisation sont adaptées à leur mode de vie.

Consultez ce lien pour en savoir plus au sujet de la *Loi sur les normes d'emploi* :

- [Votre guide de la \*Loi sur les normes d'emploi\*](#)

Les stagiaires qui terminent leur programme d'études en éducation de la petite enfance et qui ont procédé à leur inscription à l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance peuvent commencer à chercher un emploi auprès d'employeurs du secteur de la petite enfance, si ce n'est déjà fait. Il y a de nombreux postes à pourvoir, ce qui permet aux personnes nouvellement diplômées de trouver un emploi qui correspond à leur philosophie de travail avec les enfants sur le plan personnel et professionnel. La santé et le bien-être au travail sont essentiels à la pérennité de l'emploi.

## 5.8 Références bibliographiques

## Ressources complémentaires

- Cadre du continuum du mieux-être mental des Premières Nations
- Quick Stress Relief – HelpGuide.org
- Promote a Culture of Wellness – Bureau de santé Middlesex-London
- Children and Mental Health – Bureau de santé Middlesex-London
- Retrouver son entrain

## Recherches

- Associations between Australian early childhood educators' mental health and working conditions: A cross-sectional study
- La crise de l'épuisement professionnel : un appel à l'investissement dans l'éducation de la petite enfance et le travail auprès des jeunes
- Towards a holistic conceptualisation of early childhood educators' work-related well-being'
- Early Care and Education Teacher Well-being
- Minds Matter Report

## Références bibliographiques des différents chapitres

La Croix-Rouge canadienne. (2023). Secourisme général – Soins aux enfants.  
[https://www.croixrouge.ca/crc/documents/FactSheet\\_CRC\\_StandardChildCareFirstAid\\_FR-PDF.pdf](https://www.croixrouge.ca/crc/documents/FactSheet_CRC_StandardChildCareFirstAid_FR-PDF.pdf)

CCHST. (13 juin 2023). Liste de vérification aux fins des séances d'orientation.  
<https://www.cchst.ca/oshanswers/hsprograms/orientation.html#section-2-hdr>

Davis, Tchiki. (2023). Digital Well-Being: Definition, Apps, and Strategies. *The Berkeley Well-Being Institute, LLC* <https://www.berkeleywellbeing.com/digital-well-being.html>

Essential HR. (2023). Do I need WSIB? <https://www.essentialhr.ca/blog/title/do-i-need-wsib-/id/77/>

Gouvernement de l'Ontario. (2023). Votre guide de la *Loi sur les normes d'emploi*.  
<https://www.ontario.ca/fr/document/votre-guide-de-la-loi-sur-les-normes-demploi-0>

Gouvernement de l'Ontario. (2023). Déclaration d'infraction des autres personnes qui fournissent des services de garde ou des services à un enfant dans un centre de garde.  
<https://forms.mgcs.gov.on.ca/fr/dataset/0388>

Ingriselli, J. et Schempp, K. (2019). The importance of early childhood educator mental health and well-being: A guide to supporting educators. *OEPE*. [https://www.college-ece.ca/en/Documents/QCR\\_Importance\\_of\\_ECE\\_Mental\\_Health.pdf](https://www.college-ece.ca/en/Documents/QCR_Importance_of_ECE_Mental_Health.pdf)

Service de police de London. (2022). Vulnerable sector check. <https://www.londonpolice.ca/en/services/Vulnerable-Sector-Check.aspx>

Ministère du Travail. (2010). Protecting workers from workplace violence and workplace harassment. [http://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/childcareon/pages/237/attachments/original/1371748283/br\\_wpvh.pdf?1371748283](http://d3n8a8pro7vhmx.cloudfront.net/childcareon/pages/237/attachments/original/1371748283/br_wpvh.pdf?1371748283)

LSST. (2023). Santé et sécurité pour les petites entreprises. <https://www.ontario.ca/fr/page/sante-et-securite-pour-les-petites-entreprises>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2022). Child care and early years workforce funding. <https://simcoe.civicweb.net/document/104986/Schedule%201%20-%20CCW%202022-020.pdf?handle=D257EA2F5DEB4CC79525EC405C07280D>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2019). Guide sur la délivrance des permis des centres de garde d'enfants. <https://www.ontario.ca/files/2024-01/edu-child-care-centre-licensing-manual-fr-2024-01-18.pdf>

Online WHMIS.ca. (16 août 2020). WHMIS introduction and overview. [Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=AKIHeV0nVQ4>

OSG. (2023). Loi sur la santé et la sécurité au travail de l'Ontario : Commandez le livre vert 2023. [Image]. [https://osg.ca/wp-content/uploads/2022/10/2023\\_greenbook\\_site\\_transparent.png](https://osg.ca/wp-content/uploads/2022/10/2023_greenbook_site_transparent.png)

Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*

Pediatric Home Services. (1<sup>er</sup> avril 2011). Safe lifting techniques of children. [Vidéo]. <https://youtu.be/UjTxgxU7y50>

Peel Region. (2023). Immunizations for child care centre staff. <https://www.peelregion.ca/immunize/immunizations-for-childcare-centre-staff.asp>

Pender, L. (12 avril 2022). Digital wellness: Choosing balance over burnout in the era of digital overload. *Lifespeak, Inc.* <https://www.lifespeak.com/resource/digital-wellness-choosing-balance-over-burnout-in-the-era-or-digital-overload/>

Workplace and Safety Prevention Services. (13 février 2023). OHSA Ontario & employers responsibilities. <https://www.wsps.ca/resource-hub/articles/ohsa-ontario-and-employers-responsibilities>



# CHAPITRE 6 : PROMOTION DE LA SÉCURITÉ DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE

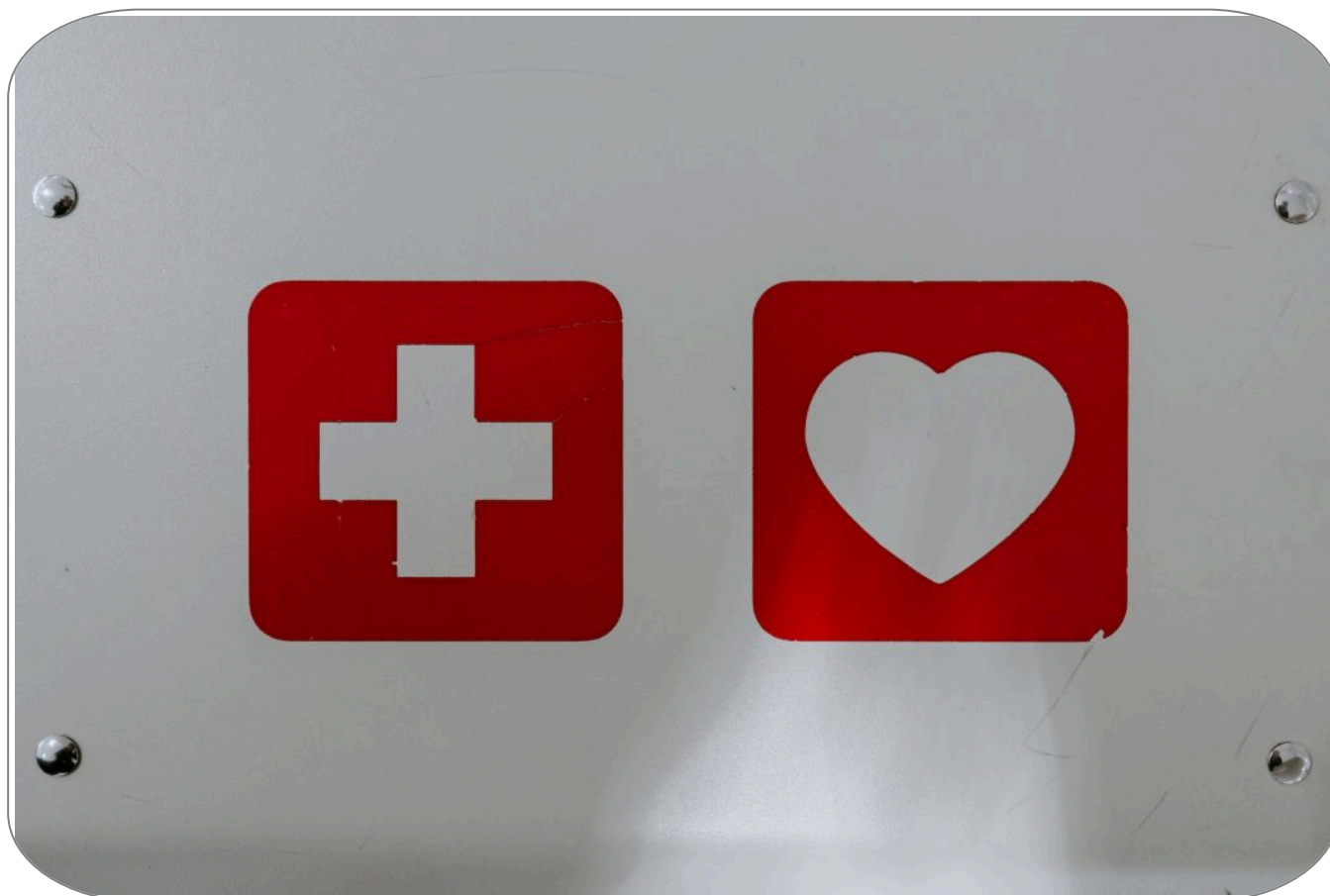


Photo de Claudio Schwarz, sous licence Unsplash.

## **Description du chapitre**

- 6.0 Objectifs d'apprentissage
- 6.1 Ratios
- 6.2 Regroupement d'enfants d'âge mixte et groupes de regroupement familial
- 6.3 Surveillance des enfants

- 6.4 Supervision des adultes
- 6.5 Préparation aux situations d'urgence
- 6.6 Rapports d'incidents et morsures
- 6.7 Jeux d'extérieur et sécurité du terrain de jeux
- 6.8 Mesures de sécurité liées aux conditions météorologiques
- 6.9 Pratiques en matière de sommeil sécuritaire
- 6.10 Incidents graves
- 6.11 Prévention de l'étouffement et de la suffocation chez les jeunes enfants
- 6.12 Salubrité de l'eau potable
- 6.13 Références bibliographiques

## 6.0 Objectifs d'apprentissage



La sécurité dans les structures d'accueil de la petite enfance ne se limite pas à la sécurité physique. Les enfants sont les citoyens les plus vulnérables de la société. Nous devons veiller à ce que leurs besoins sociaux, émotionnels et physiques soient satisfaits afin d'assurer leur santé et leur bien-être. Les éducatrices et éducateurs de la petite enfance partagent cette importante responsabilité avec les familles.

Les organisations de garde d'enfants agréées doivent respecter les règlements énoncés dans la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance* et collaborer avec les conseillers en programmes du ministère de l'Éducation. Les conseillers en programmes se rendent généralement sur place une fois par an et lorsque des problèmes se posent. Une communication soutenue et continue entre les exploitants agréés et les conseillers en programmes aide encore plus à garantir le respect des réglementations. Les inspecteurs de la Santé publique doivent veiller à ce que les établissements de garde d'enfants agréés respectent les réglementations en matière de santé publique. Le ministère de l'Environnement veille à la salubrité de l'eau potable dans les structures d'accueil de la petite enfance. Ces autorités de réglementation fournissent des ressources aidant les structures d'accueil de la petite enfance à respecter et à surpasser les règlements relatifs à la sécurité des enfants.

## Objectifs d'apprentissage

Dans ce chapitre, nous apprendrons à :

- comprendre les politiques et les procédures relatives aux rôles et aux responsabilités dans la supervision des enfants et des adultes, y compris les pratiques interdites;
- reconnaître la nature des blessures chez l'enfant, les facteurs qui augmentent le risque et les stratégies de prévention;
- comprendre l'importance de la préparation aux situations d'urgence, des procédures d'évacuation et du signalement des incidents graves.

# 6.1 Ratios



Photo signée Ron Lach, sous licence Pexels.

## Réglementation

### Ratios et effectif maximal des groupes : centre de garde

**8.** (1) Le titulaire de permis veille à ce que, dans chaque centre de garde qu'il exploite :

- a) les enfants soient placés dans des groupes en fonction des catégories d'âge indiquées à l'annexe 1;
- b) chaque groupe d'âge autorisé comprenne uniquement des enfants dont l'âge tombe dans la catégorie d'âge du groupe, sous réserve du paragraphe (2);
- c) sauf dérogation approuvée par un directeur, pour chaque groupe d'âge autorisé, il satisfait aux exigences énoncées à l'annexe 1 qui sont applicables au groupe d'âge, que ce soit lorsque les

enfants sont dans le local ou pendant les activités organisées à l'extérieur de celui-ci, en ce qui concerne :

- (i) le ratio employés-enfants,
- (ii) le nombre maximal d'enfants dans le groupe, et
- (iii) la proportion d'employés qui doivent être des employés qualifiés.

Règl. de l'Ont. 126/16, par. 9(3); Règl. de l'Ont. 51/18, par. 7(1) et (2); Règl. de l'Ont. 174/21, art. 6.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les éducatrices et éducateurs doivent respecter les ratios exigés lorsqu'ils travaillent avec des enfants. Le ratio adultes-enfants diminue à mesure que l'âge des enfants augmente. L'effectif maximal des groupes permet de maintenir la qualité de la surveillance et d'éviter qu'un trop grand nombre d'enfants ne soient regroupés dans un même espace. Les conseillers en programmes utilisent une formule pour s'assurer que l'espace désigné est suffisamment grand pour accueillir les enfants. **Cliquez sur l'image pour consulter le tableau.**

Âge	Ratio (nombre du personnel : enfants)	Nombre maximum d'enfants par groupe	Proportion de personnel qualifié par rapport au personnel non qualifié
Nourrissons (0 à 18 mois)	3 : 10	10	1 : 3
Bambins (18 à 30 mois)	1 : 5	15	1 : 3
Enfants d'âge préscolaire (30 mois à 3 ans)	1 : 8	24	2 : 3
Maternelle et jardin d'enfants (3 à 4 ans)	1 : 13	26	1 : 2
École primaire (4 à 13 ans)	1 : 15	30	1 : 2
École primaire (9 à 13 ans)	1 : 20	20	1 : 1

Photo © signée  
Rapport sur l'éducation à la petite enfance 2020. Tous droits réservés.

## Ratios réduits

Les ratios pourraient être réduits à certains moments de la journée pour appuyer les besoins du personnel dans les groupes de bambins, d'enfants d'âge préscolaire ou scolaire. Pour les programmes à temps plein, la première heure et demie suivant l'ouverture du centre de garde d'enfants agréé doit fonctionner aux deux tiers du ratio exigé. Il en va de même pour la dernière heure précédant la fermeture quotidienne. Pendant la période de repos de deux heures au plus, la structure agréée peut fonctionner aux deux tiers du ratio exigé. Cette période permet généralement aux éducatrices et éducateurs de prendre leur pause dîner.

Cette disposition peut faire l'objet d'une exception pendant les périodes de repos si un autre membre du personnel autorisé se trouve sur place. Les programmes pour bambins ou enfants d'âge préscolaire pourraient fonctionner à un ratio réduit d'un demi pendant une période de repos de deux heures au plus si un autre membre du personnel autorisé se trouve sur place en cas de situation d'urgence. Il peut s'agir de la personne responsable de la supervision, qui peut offrir son aide si plusieurs enfants se réveillent tôt ou en cas d'incident. Le ratio réduit d'un demi pendant les périodes de repos doit faire l'objet d'une discussion avec les conseillers en programmes pour s'assurer que le ou la titulaire de permis autorise cette pratique.

Les programmes pour poupons ne doivent jamais fonctionner à des ratios réduits. D'autres membres du personnel doivent être sur place pour que les éducatrices et éducateurs des programmes pour poupons puissent prendre leur pause dîner et terminer leur journée de travail à l'heure prévue. Les ratios exigés ne peuvent pas être réduits pendant les périodes à l'extérieur et doivent être respectés en tout temps pendant ces périodes, où les risques augmentent souvent.



Le ou la titulaire de permis doit évaluer si les ratios réduits peuvent être utilisés pour aider le personnel lorsque les besoins d'un groupe sont supérieurs à la normale. Pendant les périodes d'arrivée et de départ, les éducatrices et éducateurs sont souvent occupés à parler avec les familles. Comme le programme fonctionne généralement en ratio réduit durant ces heures, il convient de surveiller le nombre d'enfants présents la première heure et demie de la journée et la dernière heure des activités quotidiennes. Pour respecter les ratios exigés courants et garantir une surveillance adéquate des enfants, d'autres membres du personnel devront peut-être être présents.

## Réglementation

### Ratios et effectif maximal des groupes dans un centre de garde d'enfants (suite)

**8.** (4) Malgré les paragraphes (1) et (3), le ratio employés-enfants pour un groupe d'âge autorisé peut être réduit par rapport à celui exigé par ces paragraphes, conformément aux exigences suivantes :

1. Le ratio réduit n'est pas inférieur aux deux tiers du ratio exigé.
2. Sous réserve des dispositions 4 et 5, le ratio réduit ne peut être en vigueur que pendant les périodes d'arrivée et de départ des enfants et pendant la période de repos.
3. Pour l'application de la disposition 2, les périodes d'arrivée et de départ sont les suivantes :  
(i) dans le cas d'un centre de garde offrant un programme d'une durée de six heures ou plus par jour, la période de 90 minutes après le début du programme chaque jour et la période de 60 minutes avant la fin du programme; (ii) dans le cas d'un centre de garde offrant un programme d'une durée de moins de six heures par jour, la période de 30 minutes après le début du programme chaque jour et la période de 30 minutes avant la fin du programme. Le ratio réduit ne s'applique pas pendant les périodes de jeux à l'extérieur.
4. Il ne s'applique à aucun moment à l'égard d'un groupe autorisé de poupons.
5. Le ratio réduit ne s'applique pas pendant les périodes de jeux à l'extérieur.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

## Ratios améliorés

Des fonds supplémentaires peuvent être disponibles pour améliorer l'inclusion dans les espaces d'apprentissage. Comme précisé au chapitre quatre, le personnel de la structure de garde d'enfants agréée collabore avec des conseillers en ressources pour favoriser l'inclusion de tous les enfants dans les espaces d'apprentissage. Une petite partie des fonds peut être allouée à l'embauche d'un assistant ou d'une assistante de programmes en vue d'améliorer les ratios. Le rôle de cette personne est d'appuyer les éducatrices et éducateurs dans la salle de classe et non de s'occuper d'un enfant en particulier. Cette personne n'est pas comptabilisée dans les ratios exigés. Elle doit donc accompagner une éducatrice ou un éducateur et un groupe d'enfants.

## 6.2 Regroupement d'enfants d'âge mixte et groupes de regroupement familial

## Regroupement d'enfants d'âge mixte

Certains permis peuvent autoriser les enfants n'ayant pas atteint l'âge désigné de passer au groupe d'âge supérieur. Le regroupement d'enfants d'âge mixte permet uniquement à un faible pourcentage d'enfants de passer au groupe d'âge supérieur. Par exemple, un groupe de huit enfants d'âge préscolaire peut comprendre 20 % d'enfants encore considérés comme des bambins et âgés de 2 ans à 2,5 ans. Autre exemple : un groupe de bambins comprend 20 % d'enfants d'âge mixte, dont des poupons âgés de 16 à 18 mois. Ces regroupements d'enfants d'âge mixte sont utiles lorsqu'un enfant est prêt à passer au groupe d'âge supérieur et qu'il a l'occasion de se rendre à la structure pendant de courtes périodes en vue de faciliter sa transition vers le programme suivant. Le permis doit définir les spécificités relatives à ces regroupements d'enfants d'âge mixte avant que la structure d'accueil de la petite enfance n'adopte cette pratique.

## Groupes de regroupement familial

Les groupes de regroupement familial peuvent avoir lieu dans des localités peu peuplées (zones rurales et éloignées, par exemple). Ces regroupements permettent aux enfants d'âges variés d'en apprendre plus les uns sur les autres dans le cadre d'un apprentissage commun. L'effectif maximal des groupes de regroupement familial est de 15 enfants. Veuillez lire le règlement suivant pour en savoir plus sur les ratios liés à ces regroupements et les qualités requises du personnel.

### Réglementation

#### Groupes autorisés de regroupement familial

**8.1** (1) Un titulaire de permis peut être autorisé à fournir des services de garde à un groupe autorisé de regroupement familial qui satisfait aux exigences suivantes en matière d'âge :

1. Le groupe ne comprend pas plus de 15 enfants.
2. Le groupe ne comprend pas plus de six enfants de moins de 24 mois. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 10.

(2) Le titulaire de permis qui fournit des services de garde à un groupe autorisé de regroupement familial veille à ce que les exigences établies comme suit relativement au nombre et aux qualifications des employés qui fournissent des services de garde au groupe autorisé de regroupement familial soient satisfaites, que ce soit lorsque les enfants sont dans le local ou pendant les activités organisées à l'extérieur de celui-ci :

1. Classer chaque enfant selon sa catégorie d'âge, telle qu'elle est indiquée à l'annexe 4.
2. Déterminer le nombre total d'enfants dans chaque catégorie d'âge.
3. Pour chaque catégorie d'âge, multiplier le nombre d'enfants dans la catégorie d'âge par le ratio indiqué à la colonne 2 de l'annexe 4 en regard de la catégorie d'âge, exprimé sous forme de

nombre décimal.

4. Trouver le total des nombres obtenus en application de la disposition 3 pour toutes les catégories d'âge.

5. Arrondir le nombre obtenu en application de la disposition 4 au nombre entier le plus proche.

6. Le nombre obtenu en application de la disposition 5 correspond au nombre minimal d'employés exigés pour fournir des services de garde au groupe, sauf si l'une des règles suivantes s'applique :

i. Si le groupe compte plus de six enfants, au moins deux employés doivent être présents pour fournir des services de garde au groupe.

ii. Si le groupe compte plus de 10 enfants et qu'un enfant ou plus a moins de 12 mois, au moins trois employés doivent être présents pour fournir des services de garde au groupe.

iii. Si le groupe compte six enfants ou moins, et qu'il n'y a pas plus de trois enfants de moins de 24 mois, un seul employé est exigé pour fournir des services de garde au groupe.

7. Le nombre d'employés établi en application de la disposition 6 qui doivent être des employés qualifiés est le suivant :

i. si moins de trois employés sont exigés en application de la disposition 6, au moins l'un d'eux doit être un employé qualifié,

ii. si trois employés ou plus sont exigés en application de la disposition 6, au moins deux d'entre eux doivent être des employés qualifiés. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 10; Règl. de l'Ont. 254/19, art. 3.

(3) Si un groupe autorisé de regroupement familial comprend des enfants qui ont 44 mois ou plus et que, si ces enfants n'avaient pas été présents, le nombre d'employés établi conformément à la disposition 6 du paragraphe (2) aurait été inférieur, le nombre plus élevé d'employés n'est exigé que lorsque ces enfants sont présents. Règl. de l'Ont. 126/16, art. 10.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les structures de services de garde en milieu familial autorisés offrent des occasions de regroupements d'enfants d'âge mixte à plus petite échelle au domicile du fournisseur de services de garde en milieu familial. Les fournisseurs de services de garde en milieu familial agréés peuvent assurer la garde de six enfants ou moins dans leur structure de garde en milieu familial agréée tant qu'il n'y a pas plus de trois enfants âgés de moins de 3 ans (MÉO, 2014) Les fournisseurs de services de garde en milieu familial agréés sont engagés par des agences agréées qui inspectent leur lieu d'exercice et leur fournissent des ressources utiles et du soutien.

**Regardez** la vidéo suivante pour en savoir plus sur les avantages des services de garde en milieu familial agréés :



Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=137#oembed-1>

Vidéo : *Why Choose Community Home Child Care (CHCC)?* (en anglais) de la London Children's Connection [3:36]. La transcription est offerte sur YouTube.

## 6.3 Surveillance des enfants

## Surveillance accrue

Les éducateurs et éducatrices d'une structure d'accueil de la petite enfance gèrent plusieurs tâches au cours d'une journée, comme stimuler et soutenir les enfants, communiquer avec les parents et les collègues, créer des environnements, effectuer des tâches administratives obligatoires et des tâches ménagères de base, ainsi que superviser les routines et les transitions. Il peut être difficile de gérer toutes ces tâches en plus de devoir surveiller de grands groupes d'enfants. Les éducatrices et éducateurs apprennent à mettre en place des mesures visant à assurer la supervision adéquate des enfants dans des environnements mouvementés.

Ils comprennent très rapidement l'avantage du dénombrement des effectifs. Ils communiquent avec les membres de leur équipe pour vérifier que les présences sont relevées régulièrement et que les enfants sont comptés dès que cela est nécessaire (quand ils passent d'un lieu à un autre, par exemple). Les enfants doivent par exemple être comptés quand ils sortent du bâtiment et quand ils y rentrent de nouveau. Cette méthode permet de vérifier qu'il ne manque aucun enfant. Les feuilles de présence doivent être modifiées quand un enfant intègre ou quitte un programme, et elles doivent rester avec le groupe dans tous ses déplacements. Le dénombrement des effectifs est une pratique utile qui permet de vérifier que tous les enfants sont présents à plusieurs moments de la période de jeu libre et surveillés tout au long de la journée.

Les environnements sont parfois créés de façon à favoriser la libre circulation des enfants; les membres de l'équipe pédagogique devront donc déterminer l'emplacement de choix pour les surveiller. Si un grand groupe d'enfants se trouvent dans un espace, les éducatrices et éducateurs gagneront à pouvoir les surveiller de près. Cela peut vouloir dire se déplacer avec un petit groupe d'enfants à proximité du grand groupe pour les surveiller adéquatement pendant l'activité. Lorsqu'ils se trouvent à l'extérieur, les éducatrices et éducateurs doivent se placer à un endroit stratégique pour garantir la surveillance des zones où la prise de risque est élevée.

Les éducatrices et éducateurs qui travaillent avec de très jeunes enfants doivent s'assurer que le matériel est utilisé en toute sécurité. Les poupons utilisent des berceaux, des balançoires, des sièges sauteurs et du petit matériel d'escalade. Les éducatrices et éducateurs doivent se placer près des enfants lorsque ceux-ci utilisent ces équipements. Un enfant ne doit jamais être laissé sans surveillance sur une table à langer ou une surface surélevée. Plus les éducatrices et éducateurs connaissent les aptitudes des enfants, plus il leur est possible de prendre du recul lorsque l'un d'eux grimpe ou prend un risque raisonnable, afin de l'aider à gagner en confiance. Connaître la limite entre prendre du recul et intervenir est non seulement important pour la sécurité, mais aussi pour aider l'enfant à gagner en confiance et en estime de soi.

### Exercice

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=861#h5p-16>*

## Sorties éducatives

Lors des sorties éducatives, les enfants doivent faire l'objet d'une surveillance accrue en raison des risques d'accident supplémentaires que représente un environnement étranger. Les sorties éducatives constituent une occasion d'apprentissage pour les enfants, les éducatrices et éducateurs et les familles. Les membres de la famille pourraient être bénévoles et apporter leur aide lors de ces sorties (voir la section sur la supervision des bénévoles ci-dessous), ce qui représente un formidable moyen de créer des relations avec les enfants et leurs familles. Des partenariats se créent avec les communautés quand les membres des programmes pour la petite enfance ont la possibilité de se rendre dans les structures de leur communauté.



« Kids at Kubota Garden (Enfants au Kubota Garden), 2003 » des Seattle Municipal Archives, CC BY 2.0.

Les sorties éducatives requièrent une grande planification de la part des éducatrices et éducateurs et des responsables de la supervision des programmes pour la petite enfance. Les formulaires d'autorisation représentent une excellente occasion d'expliquer aux familles les avantages de la sortie dans le cadre du projet d'éducation parentale du programme. Les titulaires de permis doivent s'assurer d'obtenir toutes les autorisations requises avant la sortie éducative. Ils doivent également vérifier d'avoir une couverture d'assurance. Les parents doivent faire l'objet d'une vérification de l'aptitude à travailler auprès de personnes vulnérables (qui doit être enregistrée dans leur dossier) pour être bénévoles lors d'une sortie et interagir avec des enfants. Les copies de ces vérifications doivent être récupérées et vérifiées avant qu'un parent ne devienne bénévole. Les étudiants et les bénévoles (dont la copie de la vérification est enregistrée dans leur dossier)



pourront participer à l'excursion à condition de ne jamais se trouver seuls avec un enfant et d'être supervisés en tout temps par un membre du personnel. Le ou la titulaire de permis devra prévoir la présence d'autres membres du personnel pour obtenir de l'aide supplémentaire.

La réservation d'un véhicule scolaire pourrait être nécessaire pour amener les enfants à un endroit qui ne se trouve pas à distance de marche. Il est important de lire et de respecter les règlements en vigueur en matière de sièges d'auto pour enfants et de groupes d'âge dans un véhicule scolaire pour assurer le transport sécuritaire des enfants. Il faut aussi prévoir un budget pour la location de véhicules scolaires et les éventuels frais d'entrée au lieu de destination. Pour les longues sorties éducatives, il faudra peut-être acheter de la nourriture et des boissons. Une participation financière peut être demandée aux familles. Une subvention sera accordée à celles qui ne peuvent pas s'acquitter des frais. Ces frais sont inclus dans le budget de nombreux programmes pour la petite enfance de façon à ne pas engendrer de dépenses supplémentaires pour les familles. Le transport public peut être gratuit pour les enfants en dessous d'un certain âge. Par conséquent, seul le coût du transport des adultes devra être pris en compte pour les déplacements en transport en commun.

Les éducatrices et éducateurs devraient se rendre au lieu de destination pour évaluer les éventuels risques avant d'y amener les enfants. Le sac pour les sorties éducatives permet aux éducateurs et éducatrices d'avoir sur eux des ressources importantes comme des cartes de coordonnées d'urgence, des feuilles de présence, la documentation liée aux régimes d'assurance, des médicaments, des dispositifs d'assistance, une trousse de premiers soins, des gants, des couches, des lingettes, un matelas à langer, des vêtements de rechange, de l'eau, des collations, un téléphone cellulaire, de la crème solaire et tout le matériel requis pour rendre l'excursion agréable. Les parents bénévoles pourraient aider à porter certains de ces objets. L'utilisation d'un chariot est utile pour les déplacements à pied.

**Exemple de politique sur les sorties éducatives de la George Brown College Lab School : PDF**

## 6.4 Supervision des adultes

## Bénévoles et étudiants

### Réglementation

#### Supervision des bénévoles et des étudiants

**11.1** (1) Le titulaire de permis veille à ce que chaque bénévole ou étudiant dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial soit supervisé en tout temps par un employé ou par le fournisseur de services de garde en milieu familial et qu'il ne soit pas autorisé à être seul avec un enfant qui bénéficie de services de garde dans le centre ou le local.

(2) Le titulaire de permis veille à ce qu'il existe des politiques et des procédures écrites relatives aux bénévoles et aux étudiants qui, au minimum, énoncent ce qui suit :

- a) l'exigence visée au paragraphe (1);
- b) les rôles et responsabilités du titulaire de permis et des employés qui assurent la supervision;
- c) les rôles et responsabilités des bénévoles et des étudiants.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les étudiants qui effectuent un stage et les bénévoles ne doivent jamais être seuls avec un enfant lorsqu'ils se trouvent dans un centre de garde d'enfants agréé ou un service de garde en milieu familial agréé. Ils doivent toujours être supervisés par un membre du personnel ou un fournisseur de services de garde en milieu familial. Si une personne aux études est embauchée dans un organisme de garde d'enfants agréé et termine le processus d'intégration et de formation des employés, elle peut interagir avec des enfants comme n'importe quel autre membre du personnel. Cette directive ne s'applique pas pour les heures de stage. Si une personne aux études est à la fois employée et stagiaire, elle sera uniquement prise en compte dans le ratio lié aux heures où elle est employée. Les structures d'accueil de la petite enfance ont des politiques liées à la supervision des étudiants et des bénévoles. Elles seront présentées aux employés, aux étudiants et aux bénévoles pendant la séance d'intégration avant qu'ils n'interagissent avec les enfants afin de leur expliquer les attentes vis-à-vis de ces interactions.

### Pratiques interdites

La direction des structures d'accueil pour la petite enfance agréées doit s'assurer que des politiques visant à prévenir les pratiques interdites sont en vigueur au sein des établissements. Les politiques sont mises en œuvre pour former les employés, les étudiants et les bénévoles sur les pratiques interdites, et les informent des mesures prises en cas de non-respect. Les politiques et procédures liées aux pratiques interdites font partie des programmes d'intégration et de formation continue des structures d'accueil pour la petite enfance agréées.

## Réglementation

### Pratiques interdites

**48.** (1) En ce qui concerne un enfant bénéficiant de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de tels services, aucun titulaire de permis ne doit autoriser :

- a) que l'enfant subisse un châtiment corporel;
- b) que l'on restreigne physiquement l'enfant, notamment en l'immobilisant dans une chaise haute, un siège d'auto, une poussette ou un autre dispositif à des fins disciplinaires ou pour remplacer la surveillance, sauf si la contention physique vise à empêcher l'enfant de se faire mal ou de faire mal à quelqu'un d'autre et n'est utilisée qu'en dernier recours et uniquement jusqu'à ce que tout risque de blessure cesse d'être imminent;
- c) que les sorties du centre de garde ou du local de services de garde en milieu familial soient verrouillées en vue d'enfermer l'enfant, ou l'enfermement de l'enfant dans une aire ou une salle sans la supervision d'un adulte, sauf si cet enfermement survient pendant une situation d'urgence et est exigé dans le cadre des politiques et procédures relatives à la gestion des situations d'urgence du titulaire de permis;
- d) que l'on prenne envers l'enfant des mesures sévères ou dégradantes, qu'on ait recours à des menaces ou à un langage désobligeant, à son égard ou en sa présence, susceptibles d'humilier l'enfant, de lui faire peur ou de porter atteinte à sa dignité ou à son estime de soi;
- e) que l'enfant soit privé de la satisfaction de ses besoins fondamentaux, soit la nourriture, les boissons, l'abri, le sommeil, l'utilisation des toilettes, l'habillement ou la literie;
- f) que l'on inflige des dommages corporels à l'enfant, notamment en le faisant manger ou boire contre son gré. Règl. de l'Ont. 137/15, art. 48; Règl. de l'Ont. 126/16, art. 34.

(2) Nul employé ou bénévole du titulaire de permis, ou étudiant effectuant un stage d'étudiant auprès du titulaire de permis et aucune personne fournissant des services de garde en milieu familial ou des services à domicile dans un local supervisé par une agence de services de garde en milieu familial ne doit se livrer aux pratiques interdites énoncées au paragraphe (1) à l'égard d'un enfant bénéficiant de services de garde. Règl. de l'Ont. 51/18, art. 19.

(Règl. de l'Ont. 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les pratiques interdites sont décrites dans le guide à l'intention des parents remis aux familles lors de l'inscription de leur enfant dans un organisme de garde d'enfants agréé. Ce guide contient de nombreuses informations qui permettent aux familles de se sentir rassurées de confier leurs enfants à une personne autre qu'un membre de leur famille en qui elles ont confiance. Il comprend aussi des informations sur les services fournis, les frais de garde d'enfants, l'énoncé de programme, les mesures de surveillance, l'anaphylaxie, la gestion des problèmes et la préparation aux situations d'urgence (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014). Il contient d'autres informations visant à aider les familles à préparer une transition en douceur de leur enfant dans un centre de garde d'enfants agréé. Le guide est offert en version papier et numérique. De nombreuses

structures d'accueil de la petite enfance possèdent un site Web contenant un guide à l'intention des parents, ainsi que de nombreuses informations.

## Lire (PDF)

### **Exemple de guide à l'intention des parents :**

- Child Care Parent Handbook rédigé par les YMCA Children's Educational Services
- Parent Handbook rédigé par la London Bridge Child Care Services INC.

## 6.5 Préparation aux situations d'urgence

Des situations d'urgence peuvent se produire rapidement dans les structures d'accueil de la petite enfance. Par conséquent, les éducatrices et éducateurs, les étudiants et étudiantes, les bénévoles, les enfants et les familles doivent connaître les protocoles liés aux situations d'urgence. Les politiques et les procédures sont transmises aux employés, aux étudiants et aux bénévoles avant qu'ils ne travaillent dans la structure d'accueil de la petite enfance. Elles permettent aux adultes de savoir comment gérer les enfants dans une situation d'urgence.

Une carte de coordonnées d'urgence sera préparée pour chaque enfant lors de son inscription à un programme. Ces cartes et les feuilles de présence seront conservées précieusement dans chaque salle de classe. L'enfant devra avoir sa carte sur lui en tout temps dans tous ses déplacements. Sur la carte de coordonnées d'urgence sont notamment inscrits les noms et numéros de téléphone des tuteurs, les coordonnées de la personne à joindre en cas d'urgence, les soins médicaux particuliers et d'autres informations sur l'enfant utiles en cas d'urgence (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014).

Chaque salle de classe est équipée d'un téléphone fixe ou cellulaire. La liste téléphonique se situe à côté du téléphone, ou elle est emportée à l'extérieur avec les feuilles de présence en cas de situation d'urgence. La liste téléphonique recense les numéros de téléphone en cas d'urgence comme le 9-1-1, le centre antipoison, les conseillers en programme du ministère de l'Éducation et les services de taxi. Ces numéros de téléphone doivent être facilement consultables en cas d'urgence.

Un sac de voyage pour les périodes à l'extérieur ou les sorties éducatives permet de transporter les médicaments en cas d'urgence et la documentation liée aux régimes d'assurance des enfants, les cartes de coordonnées d'urgence, les feuilles de présence, une trousse de premiers soins, la liste des numéros de téléphone et tout autre objet pouvant être utile en cas de situation d'urgence. Ce sac ou sac à dos doit être facilement accessible lors d'une situation d'urgence.

## Lire (télécharger)

**Lire** un exemple de politique et de procédures de gestion des situations d'urgence pour centre de garde d'enfants agréé

- *Emergency Management Policy and Procedures* (en anglais)

## Procédures d'évacuation



*Photo signée Piotr Chrobot, sous licence Unsplash.*

Les structures d'accueil de la petite enfance requièrent un plan d'évacuation pour assurer la sécurité des personnes concernées. Le plan d'évacuation est préparé en consultation avec le chef local des pompiers et décrit les fonctions et obligations en cas d'incendie ou de toute autre situation d'urgence. Des exercices d'incendie sont effectués chaque mois pour que les adultes et les enfants connaissent bien les consignes de sécurité en cas d'évacuation. Ces exercices doivent être consignés et conservés au dossier aux fins de consultation par les conseillers en programme lors de leur inspection liée à la délivrance de permis.



## Réglementation

### Procédures de sécurité-incendie et exercices d'incendie

68. (1) Le titulaire de permis veille à ce que, à l'égard de chaque centre de garde qu'il exploite :

- a) des directives écrites approuvées par le chef local des pompiers soient établies relativement aux fonctions de chaque membre du personnel du centre de garde en cas d'incendie;
- b) chaque membre du personnel reçoive, avant son entrée en fonction, des instructions quant à ses responsabilités en cas d'incendie;
- c) les directives écrites visées à l'alinéa a) soient affichées bien en vue dans chaque salle du centre de garde qui sert à la garde d'enfants;
- d) des exercices d'incendie aient lieu conformément au paragraphe (2);
- e) il soit tenu un dossier écrit de tous les exercices d'incendie et de tous les essais de l'avertisseur d'incendie et de l'équipement de protection contre l'incendie, et que chaque dossier soit conservé pendant au moins 12 mois à compter de la date de l'exercice ou de l'essai;
- f) il existe un endroit désigné où s'abriter en cas d'évacuation d'urgence du centre de garde.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Un lieu de rassemblement en cas d'urgence doit être défini avant d'offrir des services aux enfants. Ce lieu est un endroit sécuritaire où les enfants et les adultes se rassemblent en cas d'évacuation. Les familles sont informées du lieu de rassemblement lors de l'inscription de leur enfant pour qu'elles sachent où le récupérer en cas d'évacuation. Le plus souvent, le ou la titulaire de permis a un accord avec la personne responsable du lieu de rassemblement pour veiller à ce qu'il soit libre en tout temps.

Les éducatrices et éducateurs veillent à prendre les médicaments et la documentation relative aux régimes d'assurance médicale lors des exercices d'incendie et des évacuations pour se préparer à toute éventuelle période d'évacuation. Les cartes de coordonnées d'urgence et les feuilles de présence doivent être emportées lors d'une évacuation au cas où les éducatrices et éducateurs devraient communiquer avec les familles. Comme indiqué précédemment, dans ces situations, il est utile pour le personnel d'avoir un sac de voyage ou à un sac à dos d'évacuation contenant le matériel nécessaire.

Des exercices d'incendie sont effectués chaque mois pour que les adultes et les enfants connaissent bien les consignes de sécurité en cas d'incendie. Les enfants apprendront à évacuer le bâtiment pour se rendre dans une aire extérieure sécuritaire ou au lieu de rassemblement en cas d'urgence, s'il se trouve à proximité. Ces exercices mensuels sont dirigés par la direction ou un.e représentant.e, et tous les membres du personnel qui ont des responsabilités comme la vérification des salles du personnel, des toilettes et des salles de classe après l'évacuation des enfants. Le ou la planificateur.trice diététique peut, au besoin, aider à l'évacuation du local des nourrissons. La direction ou un.e représentant.e confirme que la présence des enfants a été vérifiée pour s'assurer qu'ils ont été évacués de manière sécuritaire. Le ou la représentant.e ou la personne responsable de la supervision remplit le rapport lié aux exercices d'incendie après chaque exercice mensuel.

- *Sample Fire Safety Plan (en anglais)*
- *Sample Record of Fire Drills Form for Child Care Centre (en anglais)*

## Lire

**Veillez lire** la publication suivante sur les mesures de sécurité à prendre en matière d'incendie dans un service de garde en milieu familial :

- *Home Daycare Fire Safety (en anglais)*

## Rangement des médicaments

Les médicaments doivent être rangés dans un contenant verrouillable de façon à ce que les enfants ne puissent pas y accéder. Un contenant verrouillable se trouve dans chaque salle de classe et d'autres, dans des réfrigérateurs, pour les médicaments qui doivent être conservés au frais. Ces contenants doivent être portatifs pour que les employés puissent y accéder rapidement pendant les exercices d'incendie et les évacuations. Si une clé est nécessaire pour verrouiller et déverrouiller le contenant, elle doit être rangée dans un endroit sûr et facilement accessible par les adultes.

Les médicaments assurant la survie ne sont pas conservés dans les contenants verrouillables, car les enfants pourraient en avoir besoin rapidement. Les dispositifs médicaux comme les inhalateurs (traitement de l'asthme) et les stylos auto-injecteurs EpiPen sont conservés hors de portée des enfants, tout en étant facilement accessibles pour les adultes. Les enfants d'âge scolaire peuvent être autorisés par leur tuteur.trice à avoir les médicaments de secours sur eux et à se les administrer avec l'aide du personnel.

## 6.6 Rapports d'incidents et morsures



## Rapports d'incidents



*Photo signée Nathan Dumlao, sous licence Unsplash.*

Les accidents sont fréquents avec les jeunes enfants lorsqu'ils explorent leur environnement et se mettent à jouer. Les accidents font partie de l'apprentissage et permettent aux enfants de tirer des enseignements utiles. Les éducateurs de la petite enfance inscrits ont conscience des dangers, savent lorsqu'un risque est gérable et peuvent prendre du recul pour laisser un enfant gérer la situation.

## Lire

**Veillez lire** le blogue suivant pour en savoir plus sur le rôle de l'éducateur.trice, qui consiste à contribuer au développement des enfants tout en assurant leur sécurité et en leur permettant de prendre des risques gérables.

- [Encouraging Risk Taking](#)

Lorsqu'un enfant est impliqué dans un accident, les éducatrices et éducateurs doivent avant tout lui prodiguer les premiers soins et lui apporter leur aide. Les accidents peuvent être mineurs (trébuchement, égratignures, cognement de la tête) ou plus graves (assistance médicale requise). La première étape consiste à prodiguer les premiers soins pour veiller à ce que l'enfant n'ait aucune blessure mettant sa vie en danger. Nous aborderons la sécurité du terrain de jeux visant à prévenir ces blessures plus loin dans ce chapitre. Lorsque l'enfant a reçu les premiers soins et qu'il s'adonne de nouveau à ses activités, l'éducateur.trice doit remplir un rapport d'incident. Celui-ci doit être transmis à la famille, qui doit le signer pour confirmer l'avoir lu et en avoir reçu une copie. Les incidents doivent également être consignés dans le registre quotidien de la salle de classe.

On peut aussi utiliser les rapports d'incident pour d'autres situations comme les morsures, les bagarres entre enfants qui occasionnent une blessure, les piqûres d'insectes, etc. Ces rapports informent les familles de situations qui ont pu mettre l'enfant dans une situation de détresse ou provoquer une blessure. Ils sont conservés dans le dossier de l'enfant au cas où un modèle de comportement doit faire l'objet d'un suivi ou si une blessure s'aggrave.

- [Sample Incident Report \(en anglais\)](#)

## Morsure

Les morsures sont fréquentes dans un centre de garde d'enfants; elles peuvent causer du stress aux familles, que leur enfant ait subi une morsure ou qu'il en ait été à l'origine. Bien que de nombreuses raisons expliquent qu'un jeune enfant puisse mordre, il s'agit souvent d'un moyen d'exprimer des émotions intenses qu'il ne peut pas encore verbaliser. En effet, il peut mordre s'il est très excité de retrouver un ami, ou s'il est en colère contre

une amie qui ne partage pas son jouet. Ces comportements sont fréquents chez les bambins. Certains enfants peuvent mordre souvent, ce qui occasionne du stress dans l'environnement d'apprentissage.

## Lire

**Veillez lire** le blogue suivant pour en savoir plus sur les morsures des jeunes enfants et la façon d'y réagir.

- [Toddler Biting: Finding the Right Response](#)

Les éducatrices et éducateurs doivent remplir un rapport d'incident pour l'enfant mordu. Téléphoner à la famille avant qu'elle ne vienne chercher l'enfant peut réduire le stress qu'elle pourrait ressentir à la vue de la blessure de son enfant. Il est important d'informer l'autre famille de l'incident au cas où l'enfant continuerait à mordre d'autres enfants ou des adultes. Il faudra peut-être rassurer les familles sur le fait que les jeunes enfants utilisent souvent les morsures lorsqu'ils apprennent à gérer leurs émotions et à communiquer verbalement avec les autres.

Si un enfant continue à mordre, il faut prendre d'autres mesures temporaires pour empêcher ce comportement. L'enfant pourrait, par exemple, être étroitement surveillé par une éducatrice ou un éducateur qui interviendrait rapidement pour l'empêcher de mordre. Des réactions et des routines cohérentes permettront de soulager davantage le stress de l'enfant qui mord. Il est important de maintenir la communication avec les familles tout en préservant la confidentialité. Les enfants plus âgés qui continuent à mordre pourraient requérir une assistance supplémentaire. Un conseiller en ressources ou un professionnel de la santé pourraient expliquer ce comportement.

Une morsure peut parfois inciser la peau. Il faudra alors informer un bureau de santé publique pour qu'un membre du personnel infirmier fasse un suivi auprès des deux familles. Le bureau devra obtenir les noms des enfants, leur date de naissance, le nom et le numéro de téléphone de leur tuteur.trice pour vérifier les carnets de vaccination. Un membre de la supervision pourrait devoir communiquer ces renseignements au bureau de santé publique local. Cette mesure de précaution vise à écarter tout risque de transmission de maladie.

## 6.7 Jeux extérieurs et sécurité du terrain de jeux



Les structures d'accueil de la petite enfance agréées en Ontario doivent intégrer les jeux extérieurs dans leur programme quotidien. Tout programme fonctionnant plus de six heures par jour doit prévoir une période quotidienne de jeux extérieurs de deux heures minimum (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014). L'organisation de cette période est flexible. La plupart des programmes la divisent en deux pour effectuer d'autres routines quotidiennes et éviter les heures les plus chaudes en été. Certains programmes peuvent prévoir une seule période prolongée de jeux extérieurs par jour pour réduire le nombre d'interruptions de la routine quotidienne. Dans d'autres, comme ceux des écoles en forêt, les enfants passent la majorité de leur journée à l'extérieur et un temps limité à l'intérieur.



*Photo signée Rashid Sadykov, sous licence Unsplash.*

Les jeux extérieurs sont essentiels à la santé, à l'apprentissage et à la sensation de bien-être des enfants. De longues périodes ininterrompues au contact de la nature stimulent les enfants et éveillent tous leurs sens. Les recherches ont démontré l'importance des effets bénéfiques de la nature sur la santé mentale des enfants (Tillmann et al., 2018). Passer du temps à l'extérieur améliore la santé et le bien-être des enfants et des éducatrices et éducateurs. Ce dernier joue un rôle important, car il transmet ces valeurs aux familles pour les inciter à passer du temps à l'extérieur avec leur enfant en dehors de la structure d'accueil de la petite enfance.

## Lire

Veillez **lire** et **regarder** les vidéos du blogue suivant pour mieux comprendre l'importance du lien à la terre pour les enfants.

- Land as First Teacher

## Les terrains de jeux dans les structures d'accueil de la petite enfance

Les aires de jeux extérieures varient selon les structures d'accueil de la petite enfance. De nombreux programmes agréés ont naturalisé leur aire de jeux extérieure pour favoriser un lien avec la nature. Il peut être difficile de naturaliser des espaces agréés tout en respectant les normes de sécurité des terrains de jeux. Faire appel à des entreprises spécialisées dans la conception de terrains de jeux naturels conformes aux normes de l'Association canadienne de normalisation (CSA) et à un inspecteur ou une inspectrice de terrains de jeux agréé.e permettra aux titulaires de permis de naturaliser les aires de jeux extérieures en toute sécurité. Les structures et les espaces de jeux sont généralement conçus en fonction d'un groupe d'âge précis. De nombreux programmes pour la petite enfance agréés possèdent des aires de jeux extérieures distinctes pour chaque groupe d'âge. Celles-ci doivent se trouver près du bâtiment pour garantir un accès simple et sécuritaire (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014).

## Réglementation

**24. Aire de jeux extérieure** (4) Le titulaire de permis veille à ce que, dans chaque centre de garde qu'il exploite, toute aire de jeux extérieure, toute structure de jeux fixe et tout revêtement de surface sous les structures, s'ils ont été construits ou rénovés le 29 août 2016 ou après cette date, répondent aux exigences énoncées dans la norme CAN/CSA-Z614-14 « Aires et équipements de jeu » de l'Association canadienne de normalisation, dans ses versions successives. Règl. de l'Ont. 126/16, par. 18 (2).

(5) Le titulaire de permis veille à ce que, dans chaque centre de garde qu'il exploite :

- a) une politique en matière de sécurité du terrain de jeux conforme à la norme de l'Association canadienne de normalisation mentionnée au paragraphe (4) soit élaborée et indique les rôles et responsabilités des employés en matière de sécurité sur les terrains de jeux;
- b) des inspections quotidiennes, mensuelles et annuelles de l'aire de jeux extérieure, des

structures de jeux fixes et du revêtement de surface soient effectuées conformément aux exigences énoncées dans la norme de l'Association canadienne de normalisation mentionnée au paragraphe (4);

c) un plan soit élaboré sur la façon de traiter les problèmes décelés lors d'une inspection du terrain de jeux;

d) un registre des réparations sur le terrain de jeux soit tenu. Règl. de l'Ont. 126/16, par. 18 (2).

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les politiques sur les terrains de jeux sont élaborées avec l'aide d'un inspecteur ou une inspectrice de terrains de jeux agréé.e, des concepteurs de terrains de jeux et un conseiller ou une conseillère en programmes du ministère de l'Éducation. Ces politiques aident les éducatrices et éducateurs à savoir où se positionner stratégiquement lors de la période de jeux extérieurs de façon à assurer une surveillance adéquate des enfants et à les laisser prendre des risques raisonnables. Les politiques sur les aires de jeu fournissent d'autres renseignements sur les ratios, les mesures de sécurité liées aux conditions météorologiques et aux jeux d'eau, les inspections et l'entretien quotidien. Les politiques et les procédures sur les terrains de jeux seront présentées aux nouveaux employés, aux étudiants et aux bénévoles lors du processus d'intégration. Ces procédures et politiques doivent être lues chaque année à des fins de formation continue.

- ***Sample Playground Policy for Licensed Child Care Centre (en anglais)***

Les aires de jeux extérieures ont une capacité d'accueil maximale déterminée par les conseillers en programmes et transmise aux titulaires de permis. Une structure d'accueil de la petite enfance pourrait comporter plusieurs classes du même groupe d'âge. Le programme quotidien définit la période d'accès à l'aire de jeux extérieure de chaque groupe pour respecter la capacité d'accueil. Cette méthode pourrait limiter le temps passé par chaque groupe dans l'aire de jeux extérieure, notamment en été lorsque l'indice UV est élevé pendant les heures les plus chaudes. Certains groupes peuvent alterner et aller se promener en pleine nature ou se rendre dans des espaces verts à proximité pour que les enfants passent beaucoup de temps en contact avec la nature. Pour ce faire, les politiques sur les sorties éducatives doivent être respectées, selon la proximité de la structure d'accueil de la petite enfance. Pour les groupes de nourrissons, de grandes poussettes sont souvent utilisées lors des promenades en nature, alors que des chariots sont utilisés pour transporter les plus jeunes des groupes de bambins. Se promener dans le quartier est un excellent moyen de tisser des liens avec la communauté.

## Inspection des terrains de jeux



Photo signée Alexandr Podvalny, sous licence Unsplash.

Plusieurs inspections sont menées sur les aires de jeux extérieures dans le cadre des procédures de sécurité continue de ces structures. Les inspections quotidiennes effectuées par les éducatrices et éducateurs ou le personnel d'un programme agréé doivent avoir lieu avant que les enfants n'accèdent à l'aire de jeux extérieure. La politique sur la sécurité des terrains de jeux prévoit des listes de vérification fournies pour chaque aire de jeux extérieure en vue d'en assurer la sécurité. Les employés doivent s'assurer que les zones de sable sont ratissées et dépourvues de débris et d'excréments d'animaux. Ils doivent vérifier que les équipements ne comportent pas de bords tranchants et que les pièces qui les composent sont bien serrées. Les problèmes de sécurité doivent être consignés dans le registre des inspections quotidiennes, et l'accès à l'aire de jeux doit être interdit jusqu'à la résolution du problème. Lors de leur inspection pour l'octroi des permis, les conseillers en programmes du ministère de l'Éducation vérifieront que les inspections quotidiennes ont été effectuées. Les listes de vérification des inspections quotidiennes de l'aire de jeux extérieure sont souvent présentées sous forme de tableaux et affichées chaque mois dans la salle de classe. Les anciennes inspections quotidiennes sont conservées pour référence ultérieure.

Les inspections mensuelles des terrains de jeux extérieurs sont effectuées par les responsables de la supervision des programmes ou par le ou la titulaire de permis. Elles sont plus exhaustives; les problèmes de sécurité sont consignés, et les aires concernées, fermées immédiatement jusqu'à la résolution du problème. En cas de problème de sécurité, le ou la titulaire de permis devra peut-être communiquer avec les concepteurs

du terrain de jeux ou un entrepreneur ou une entrepreneuse pour procéder aux réparations. La date des réparations, les travaux et le nom du tiers les ayant effectués sont consignés.

Une inspection annuelle du terrain de jeux doit être effectuée par un inspecteur ou une inspectrice de terrains de jeux agréé.e. Cette personne possède du matériel spécialisé servant à tester les zones de saut pour vérifier que les surfaces d'impact sont conformes aux normes de la CSA. Les inspections annuelles prennent généralement quelques heures et font l'objet d'un rapport détaillé transmis au ou à la titulaire de permis. Un plan d'action doit être élaboré pour résoudre les aspects non conformes. Le plan doit être conservé avec l'inspection annuelle pour que le conseiller ou la conseillère en programmes puisse les consulter lors de l'inspection liée à l'octroi de permis. Il doit ensuite être mis à jour après la résolution des aspects non conformes. Les rapports d'inspection annuelle comprennent également des recommandations qui pourraient devenir un élément du plan d'action.

- ***Sample Daily and Monthly Playground Inspection Checklists (en anglais)***

## 6.8 Mesures de sécurité liées aux conditions météorologiques

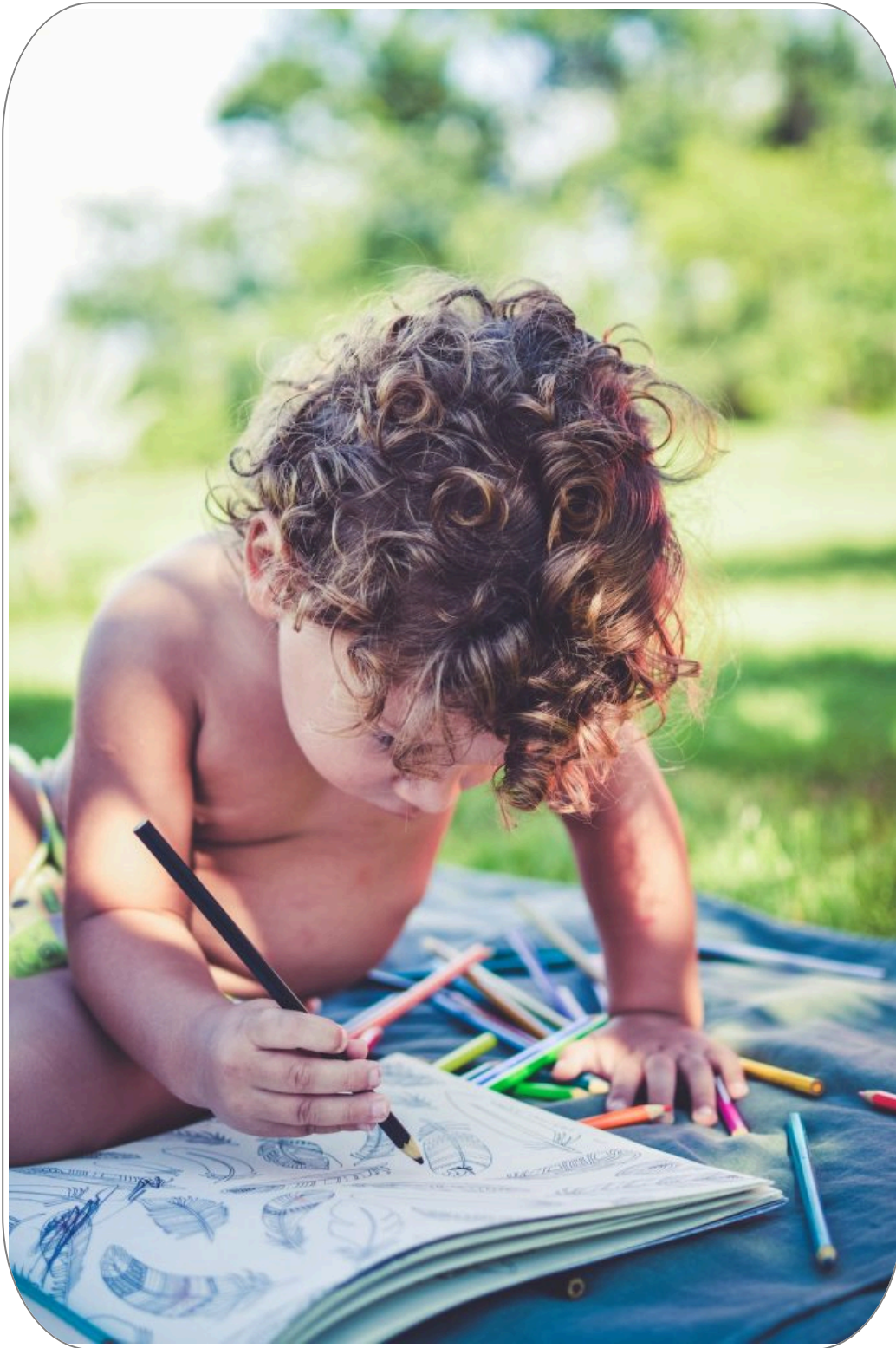


Photo signée Caio, sous licence Pexels.

La région du Sud-Ouest de l'Ontario fait face à des conditions météorologiques extrêmes à plusieurs périodes de l'année. Elle peut subir des vagues de chaleur en été et des périodes de grand froid en hiver. Les éducatrices et éducateurs possèdent de nombreuses ressources pour prendre des décisions en vue d'assurer un

apprentissage sécuritaire à l'extérieur lors des conditions climatiques extrêmes. Les organismes du secteur de la petite enfance doivent suivre les procédures d'utilisation de la crème solaire pour la saison chaude et les recommandations liées aux vêtements d'hiver pour la saison froide. Ces mesures permettent aux enfants de profiter des avantages des jeux extérieurs tout en étant protégés pendant les conditions climatiques extrêmes.

## Lire

**Veillez lire** les informations suivantes pour mieux comprendre les alertes météorologiques. Cliquez sur les termes en gras liés à la météo pour connaître d'autres mesures visant à vous protéger, vous et les enfants, en cas de conditions météorologiques extrêmes.

- *Weather Alerts – Southwestern Public Health (swpublichealth.ca) (en anglais)*

Les éducatrices et éducateurs doivent consulter l'indice UV, la qualité de l'air ou les températures sur le site d'Environnement Canada pour estimer le temps que les enfants peuvent passer dehors en toute sécurité. Ces informations permettent de déterminer si d'autres mesures de sécurité doivent être prises comme la mise en place de pauses pour boire de l'eau, l'utilisation de dispositifs ou de jeux d'eau pour se rafraîchir, le port d'une couche supplémentaire de vêtements chauds ou la réduction du temps passé à l'extérieur. Les éducateurs communiquent entre eux pour alterner les périodes de jeu à l'extérieur des groupes afin d'éviter les heures les plus chaudes où l'indice UV est élevé ou les heures froides du matin. Le bureau de santé publique local informe souvent les structures d'accueil de la petite enfance des alertes de conditions météorologiques extrêmes. Celles-ci sont accompagnées de mesures de sécurité pouvant être mises en place.

Les éducatrices et éducateurs travaillant avec les nourrissons devront peut-être réduire l'exposition de ces derniers aux conditions météorologiques extrêmes en restant à l'intérieur de façon à protéger les jeunes enfants plus sensibles aux dangers de ces conditions. Les organismes ont des politiques visant à aider leurs membres à prendre des décisions en tenant compte des alertes émises par les bureaux de santé publique. Les bambins et les enfants d'âge préscolaire et scolaire peuvent tolérer de courtes périodes de jeux à l'extérieur lors de conditions météorologiques extrêmes. Il est important de reconnaître les signes de détresse comme l'épuisement dû à la chaleur ou les gelures.

Remarque : Les fournisseurs de services de garde en milieu familial agréés ne sont pas autorisés à avoir de plans d'eau stagnante ou destinés aux loisirs lorsqu'ils fournissent des services de garde à des enfants de moins de six ans. Pour les enfants de plus de six ans, un sauveteur ou une sauveteuse doit être sur place lorsque les enfants utilisent les plans d'eau ou y accèdent.

**(Ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014)**



## Exercice

**Veillez répondre à ce questionnaire.**

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=905#h5p-17>*

## 6.9 Pratiques de sommeil sécuritaire



*Photo signée Helena Lopes, sous licence Unsplash.*

Les enfants inscrits à un programme pour nourrissons dans des structures d'accueil de la petite enfance dormiront dans un lit d'enfant pour respecter les pratiques de sommeil sécuritaire énoncées par l'Agence de la santé publique du Canada. Les programmes pour centres de garde d'enfants agréés en Ontario doivent suivre l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire (2021) pour les enfants de 12 mois et moins. Le taux du syndrome de mort subite du nourrisson a diminué au Canada depuis la mise en place de mesures pour un sommeil sécuritaire (ASPC, SCP et BB, 2021). Les éducatrices et éducateurs travaillant avec des enfants dans le cadre d'un programme pour nourrissons doit connaître les pratiques de sommeil sécuritaire pour aider les familles à comprendre les mesures préventives.

**Lire (PDF)**

**Veillez lire** l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire :

- Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire

L'adaptation des nourrissons aux structures d'accueil de la petite enfance prend du temps. Certains bébés pourraient ne pas s'endormir s'ils ne sont pas dans une balançoire, un siège sauteur ou bercés. Lorsque le nourrisson est endormi, il faut le mettre dans le lit d'enfant qui lui a été attribué. L'enfant mettra peut-être du temps à s'habituer, car il risque de se réveiller dès qu'il se retrouve dans le lit d'enfant. Les nourrissons s'habituent généralement plus rapidement à cette pratique dans les structures d'accueil de la petite enfance que chez eux, où ils se sont habitués à une pratique de sommeil différente. Les éducatrices et éducateurs doivent suivre les lignes directrices indiquées dans l'Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire pour les enfants de 12 mois ou moins. Des informations supplémentaires devront peut-être être transmises aux familles pour les aider à comprendre les obligations des éducateurs quant aux pratiques de sommeil sécuritaire dans les structures d'accueil de la petite enfance. Un guide à l'intention des familles se trouve dans la section Ressources supplémentaires de ce chapitre.

## Supervision du sommeil

Les programmes pour bambins et enfants d'âge préscolaire prévoient des lits de camp pour la sieste ou si l'enfant a besoin d'un endroit calme durant la journée. Un lit de camp doit être attribué à chaque enfant; avant d'être utilisé par un autre enfant, il doit être désinfecté, et les draps doivent être changés. Un plan de l'emplacement des lits de camp pendant la sieste doit être transmis aux familles et affiché pour les employés occasionnels. Les enfants aiment que leur lit de camp soit placé chaque jour au même endroit. Il faut consulter les familles au sujet des pratiques de sommeil de l'enfant au moment de son inscription et lors des changements de sa routine de sommeil (ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2019).

Certains nourrissons de plus de 12 mois ne dorment pas dans un lit d'enfant chez eux. Ceux-ci pourraient avoir de la difficulté à s'y habituer dans un programme de centre de garde d'enfants agréé. Les éducatrices et éducateurs doivent prévoir avec la famille un lit d'enfant à sa taille dans la salle de jeux pour assurer sa surveillance pendant l'intégralité de la sieste.

Les siestes et les périodes de repos ne doivent pas dépasser deux heures. Des exceptions peuvent être accordées en accord avec la famille et après avoir déterminé les besoins de sommeil de l'enfant. Les politiques de l'organisme indiquent la fréquence à laquelle les éducatrices et éducateurs doivent effectuer une inspection visuelle des enfants qui dorment. La date et l'heure de ces inspections sont consignées. Cette mesure préventive vise à détecter tout indicateur de détresse ou un comportement inhabituel chez les enfants pendant les périodes de repos. L'éclairage doit être suffisant pour permettre aux éducatrices et éducateurs d'effectuer facilement des inspections visuelles.

Les dispositifs électroniques de surveillance du sommeil peuvent être utilisés dans une pièce à part, mais ils doivent être régulièrement surveillés et s'accompagner d'inspections visuelles régulières et consignées. Certains programmes pour nourrissons exigent qu'un éducateur ou une éducatrice reste dans la salle dès que trois enfants ou plus font une sieste. Dans cette situation, la personne doit quand même effectuer des inspections visuelles et les documenter.

Les enfants qui approchent de l'âge d'entrée au jardin d'enfants peuvent commencer à ne plus faire de sieste tous les jours. Il faut en discuter avec les parents et mettre en place des activités calmes pour ces enfants. Ces derniers doivent quand même pouvoir accéder à un lit pliant s'ils souhaitent se reposer ou dormir. Plusieurs anciens programmes pour enfants d'âge préscolaire prévoient un espace d'apprentissage pour les enfants qui

ne font plus la sieste. Un membre du personnel doit être présent pour satisfaire aux ratios exigés; cet espace ne peut faire l'objet d'un ratio réduit.

**Conseils :** Il est utile d'utiliser un registre pour la salle de sieste afin de consigner les inspections visuelles. La personne doit consigner, à la date du jour, l'heure des inspections visuelles et les notes afférentes. Il peut s'agir d'un registre différent du registre quotidien de la classe. Dans certaines salles de classe, une planchette à pince peut être accrochée à un mur près de la salle de sieste pour consigner les heures des inspections visuelles. Dans d'autres programmes, les consignations pourraient être numériques.

## 6.10 Incidents graves

Certains incidents dans les structures d'accueil de la petite enfance peuvent être considérés comme graves par le ministère de l'Éducation. Ces incidents doivent faire l'objet d'une enquête, d'un suivi, de rapports supplémentaires et d'une publication d'informations à l'intention des familles. Les structures agréées sont dotées de politiques et de procédures en matière de rédaction de rapports sur les incidents graves. Les employés, étudiants et bénévoles recevront une formation sur ces politiques et procédures pendant le processus d'intégration. Les membres du personnel doivent reconnaître un incident grave et en informer la personne qui les supervise après avoir prodigué les premiers soins ou pris les mesures de sécurité nécessaires.

## Réglementation

### Définition

1. Dans le présent règlement, « incident grave » s'entend de ce qui suit :

- a) le décès d'un enfant alors qu'il bénéficiait de services de garde dans un local de services de garde en milieu familial ou dans un centre de garde;
- b) les cas de mauvais traitements ou de négligence, avérés ou allégués, à l'endroit d'un enfant alors qu'il bénéficiait de services de garde dans un local de services de garde en milieu familial ou dans un centre de garde;
- c) une blessure ou une maladie qui met la vie d'un enfant en danger alors qu'il bénéficiait de services de garde dans un local de services de garde en milieu familial ou dans un centre de garde;
- d) un incident au cours duquel un enfant bénéficiant de services de garde dans un local de services de garde en milieu familial ou dans un centre de garde est porté disparu ou laissé temporairement sans surveillance;
- e) une interruption imprévue des activités normales d'un local de services de garde en milieu familial ou d'un centre de garde qui présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être des enfants bénéficiant de services de garde dans le local de services de garde en milieu familial ou dans le centre de garde.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

Les responsables de la supervision ou le ou la titulaire de permis enquêteront sur l'incident avec les autorités compétentes comme La Société de l'aide à l'enfance d'Ottawa et le ministère de l'Éducation. Le personnel informera au plus vite les familles concernées de l'incident grave. Un rapport accompagné d'informations sur le suivi à effectuer est consigné dans le SGPSGE à l'intention du ministère. Le ou la titulaire de permis doit publier, pendant 10 jours ouvrables et aux fins d'information du public, un formulaire de déclaration d'incident grave devant être actualisé, le cas échéant. Le ou la titulaire de permis doit préparer un rapport annuel pour analyser les habitudes prises. Celui-ci sera lu par le conseiller ou la conseillère en programmes pendant l'inspection liée à l'octroi de permis.

*Sample Serious Occurrence Policy and Procedures (en anglais)*



## 6.11 Prévention de l'étouffement et de la suffocation chez les jeunes enfants



Des mesures préventives visant à réduire le risque d'étouffement et de suffocation chez les jeunes enfants sont mises en place dans les structures d'accueil de la petite enfance. Il peut s'agir de ne pas servir certains types d'aliments, de réduire le nombre de petits objets et de renforcer la supervision des enfants lorsqu'ils utilisent des objets pouvant provoquer l'étouffement et la suffocation. Les éducatrices et éducateurs doivent bien connaître les enfants et savoir s'ils sont à même d'utiliser des pièces détachées. Il doit surveiller étroitement les enfants lorsqu'ils examinent de petits objets.

**Veillez regarder** la vidéo suivante pour en savoir plus sur la sécurité des jouets chez les jeunes enfants :



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=153#oembed-1>*

Vidéo : *Testing for Choking Hazards: A Guide for Parents* (en anglais) fournie par le Children's Hospital Los Angeles [3:36].

## Lire

**Veillez lire** les informations suivantes sur les aliments qui présentent un risque d'étouffement et de suffocation pour les jeunes enfants :

- Prévention de l'étouffement et de la suffocation chez les jeunes enfants

## 6.12 Salubrité de l'eau potable



*Photo signée Daniel Hooper, sous licence Unsplash.*

**Cliquez sur l'image pour consulter l'affiche (PDF).**

Le personnel des structures d'accueil de la petite enfance analyse chaque année la teneur en plomb de l'eau potable servie aux enfants pour s'assurer qu'elle est minimale. Des études ont démontré que ce métal est présent dans de nombreux produits et qu'il est dangereux pour la croissance des jeunes enfants (OMS, 2022). Le personnel des structures d'accueil de la petite enfance doit veiller à réduire le nombre de produits qui en contiennent tout en s'assurant de vidanger les installations et de tester leurs sources d'approvisionnement en eau pour détecter d'éventuelles traces de plomb.

Les politiques et procédures de vidange des installations de plomberie seront présentées aux employés, aux étudiants et aux bénévoles lors de la période d'intégration avant de commencer leur travail dans une structure d'accueil de la petite enfance. Au début de leur journée de travail, les employés doivent vidanger les installations d'approvisionnement en eau potable pour réduire la teneur en plomb. La fréquence des vidanges dépend du site et de l'âge de la plomberie. Les procédures de vidange doivent être consignées, et des échantillons doivent être prélevés chaque année par un laboratoire, dont les résultats sont envoyés au ministère de l'Éducation à des fins de conformité.

Généralement, seules les sources d'approvisionnement en eau potable sont testées. Il peut s'agir du robinet de la cuisine qui fournit l'eau potable consommée et qui sert à préparer la nourriture ainsi que des fontaines à boire. Les titulaires de permis doivent indiquer, dans les politiques de vidange des installations, les sources d'approvisionnement en eau salubres pour les enfants de moins de 18 ans.



Photo © de Ontario.ca. Reproduction dans le cadre d'une utilisation équitable. Tous droits réservés.

**Lire**

**Veillez lire** les informations suivantes concernant la vidange des installations à des fins de réduction de la teneur en plomb et l'échantillonnage dans les structures d'accueil de la petite enfance.

- Vidange des installations et analyse de la concentration de plomb | Ontario.ca

## 6.13 Références bibliographiques





## Ressources complémentaires

- *Sun Safety — Middlesex-London Health Unit* (en anglais)
- Guide destiné à l'industrie sur les exigences de Santé Canada en matière de sécurité des jouets pour enfants et des produits connexes
- Sommeil sécuritaire pour votre bébé (PDF)

## Références bibliographiques des différents chapitres

Atkinson Centre for Society and Child Development. (2023). Table 4.2 Ontario group size and staff child ratio in licensed child care centres (schedule 1). [image]. <https://ecereport.ca/fr/early-years-studies/ece-report-2017/charts-graphs/on/table-42-ontario-group-size-and-staff-child-ratio-licensed-child/>

Aurora Children's Centre & Cardinal Carter Childcare Centre. (2021). Serious occurrence policy and procedure. <https://aurorachildrenscentre.ca/wp-content/uploads/2021/08/Policy-Serious-Occurrence-June-2021.pdf>

Children's Hospital Los Angeles. (14 mars 2011). Testing for choking hazards: A guide for parents. [Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=prb8ThluARQ>

George Brown College. (2017). Field trip and activities off premises policy for lab schools. <https://www.georgebrown.ca/sites/default/files/childcare/field-trip-policy.pdf>

Gouvernement de l'Ontario. (2017). Vidanger votre installation de plomberie : Guide pratique pour les écoles, les écoles privées et les garderies. [https://files.ontario.ca/new\\_flushing\\_poster\\_2017\\_print\\_m23a.pdf](https://files.ontario.ca/new_flushing_poster_2017_print_m23a.pdf)

HealthLinkBC. (20 septembre 2021). Choking prevention in small children. <https://www.healthlinkbc.ca/pregnancy-parenting/keeping-your-child-safe/choking-prevention-small-children>

Henderson Play. (2018). Daily/weekly/monthly playground maintenance checklist. <https://hendersonplay.com/wp-content/uploads/2018/04/Henderson-Maintenance-Checklist.pdf>

LBCCS, Inc. (2023). Documents: Parent Handbook. <https://static1.squarespace.com/static/56704780dc5cb4b32392673e/t/647627cd4b786e0cd7d0a080/1685465042503/Parent+Handbook+June+2023.pdf>

London Children's Connection. (17 janvier 2020). Why choose Community Home Child Care (CHCC)? [Vidéo]. <https://www.youtube.com/watch?v=FtGm6hrSPTg&t=214s>

Ministère de l'Environnement, de la Protection de la nature et des Parcs. (2023). Vidange des installations de plomberie et analyse de la concentration de plomb : <https://www.ontario.ca/fr/page/vidange-des-installations-de-plomberie-et-analyse-de-la-concentration-de-plomb>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2018). Child care centre accident/injury report. <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.edu.gov.on.ca%2Fearlyyears%2FDocuments%2Fccc-sample-accident-report-template.docx&wdOrigin=BROWSELINK>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2018). Child care centre record of fire drills. <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.edu.gov.on.ca%2Fearlyyears%2FDocuments%2Fsample-template-for-a-record-of-fire-drills.docx&wdOrigin=BROWSELINK>

Ontario Fire Protection. (24 avril 2020). Home daycare fire safety. <https://ontariofireprotection.com/blog/f/home-daycare-fire-safety>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2019). Guide sur la délivrance des permis des centres de garde d'enfants. <https://www.ontario.ca/files/2024-01/edu-child-care-centre-licensing-manual-fr-2024-01-18.pdf>

Ministère de l'Éducation de l'Ontario. (2017). Child care centre outdoor and playground safety policy and procedures. <https://www.edu.gov.on.ca/earlyyears/Documents/sample-outdoor-and-playground-safety-policy-and-procedures.docx>

Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*

ASPC, SCP et BB. (2021). Énoncé conjoint sur le sommeil sécuritaire : réduire les décès subits des nourrissons au Canada. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/health-promotion/childhood-adolescence/stages-childhood/infancy-birth-two-years/safe-sleep/joint-statement-on-safe-sleep/joint-statement-on-safe-sleep-fra.pdf>

P. Pizzolongo. (14 mars 2021). Encouraging risk taking. Community Playthings. <https://www.communityplaythings.com/resources/articles/encouraging-risk-taking>

Southwestern Public Health. (2020). Weather alerts. [https://www.swpublichealth.ca/en/community-health/weather-alerts.aspx?\\_mid\\_=28308](https://www.swpublichealth.ca/en/community-health/weather-alerts.aspx?_mid_=28308)

Storypark. (2023). Land as first teacher. <https://ca.storypark.com/resources/land-as-first-teacher>

Tillmann, S., Tobin, D., Avison, W. et Gilliland, J. (2018). Mental health benefits of interactions with nature in children and teenagers: A systematic review. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 72, 958-966. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2018-210436>

OMS. (31 août 2022). Intoxication au plomb et santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/lead-poisoning-and-health>

YMCASWO. (2023). YMCA children's educational services: Child care parent handbook. <https://www.ymcaswo.ca/sites/default/files/2021-05/CC%20Parent%20Handbook%20SWO%20May%202021%20web.pdf>

Zero to Three. (22 février 2016). Toddler biting: Finding the right response. <https://www.zerotothree.org/resource/toddler-biting-finding-the-right-response/>





# CHAPITRE 7 : ÉQUITÉ, DIVERSITÉ ET INCLUSION





Photo de Hannah Busing, sous licence Unsplash.

## Description du chapitre

- 7.0 Objectifs d'apprentissage
- 7.1 Équité, diversité et inclusion (EDI)
- 7.2 Visions du monde
- 7.3 Comprendre les préjugés au travail
- 7.4 L'équité dans les structures de la petite enfance
- 7.5 La diversité dans les structures de la petite enfance
- 7.6 L'inclusion dans les structures d'accueil de la petite enfance
- 7.7 Des milieux responsables
- 7.8 Les obstacles affectant le bien-être dans la petite enfance
- 7.9 Références bibliographiques





## 7.0 Objectifs d'apprentissage



## Objectifs d'apprentissage

Dans ce chapitre, nous apprendrons à :

- créer et maintenir des environnements de structures d'accueil de la petite enfance inclusifs qui offrent des occasions d'apprentissage diversifiées, équitables et accessibles aux enfants et à leurs familles;
- mieux comprendre les milieux responsables pour une pratique équitable, diversifiée et inclusive des éducatrices et éducateurs de la petite enfance;
- mieux comprendre les obstacles que rencontrent les enfants, les familles et les communautés lorsqu'ils reçoivent de l'aide en matière de petite enfance.

## 7.1 Équité, diversité et inclusion



*Photo signée Meruyert Gonullu, sous licence Pexels.*

L'équité, la diversité et l'inclusion (EDI) sont des piliers des structures d'accueil de la petite enfance, car des enfants et leurs familles aux visions du monde variées bénéficient des services d'apprentissage de la petite enfance. Certaines familles pourraient rechercher un sentiment d'appartenance pour leurs enfants et eux-mêmes quand d'autres utiliseront peut-être les services d'accueil de la petite enfance pour accélérer la croissance et le développement de leur enfant. D'autres familles pourraient utiliser les services de garde d'enfants pour pouvoir travailler ou étudier.

Les éducateurs nuancent leur vision du monde par l'apprentissage et la réflexion continus tout en cherchant

à comprendre celle des familles et de leurs collègues. Ce processus suppose d'être à l'écoute et de faire preuve d'ouverture d'esprit quant aux différentes façons de vivre et d'être. L'établissement de relations avec les familles et les collègues est la pierre angulaire d'un milieu d'apprentissage équitable, diversifié et inclusif.

## Lire

**Veillez lire** le rapport de l'UNICEF pour en savoir plus sur le classement du Canada en matière de contribution au bien-être des enfants et en matière d'équité, de diversité et d'inclusion par rapport aux autres pays.

- Le bien-être des enfants dans un monde au développement durable

## 7.2 Visions du monde





Notre vision du monde est façonnée par notre situation sociale, qui est propre à chaque individu et comprend une multitude de facteurs : âge, capacités, race, culture, identité de genre, traditions, situation familiale, accès à l'éducation, expérience professionnelle, religion, situation géographique, préférences sexuelles, etc.

« La situation sociale est importante puisqu'elle influence grandement notre identité, ou notre sentiment de soi, et la façon dont nous percevons le monde » (SVTDT, 2019).

Notre situation sociale évolue au cours de notre vie, ce qui affecte notre vision du monde. Les éducatrices et éducateurs doivent réfléchir pour comprendre leur situation sociale et l'incidence de celle-ci sur leur vision du monde. Cela lui permet de comprendre l'influence de sa vision du monde sur la manière dont il s'engage dans le milieu d'apprentissage. Le perfectionnement professionnel continu favorise la réflexion permanente pour aider les éducatrices et éducateurs à comprendre leur rôle dans la vie d'un jeune enfant. Les éducatrices et éducateurs continuent d'apprendre tout au long de leur carrière afin de s'ouvrir aux nouvelles idées et aux différentes visions du monde. Cela leur permet d'établir des relations positives et réactives avec les enfants, les familles, les collègues et les partenaires communautaires.

## Code d'éthique de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance

### B. Responsabilité envers les familles

Les EPEI établissent et cultivent des relations réceptives et collaboratives avec les familles. Ces relations sont fondées sur la confiance mutuelle, l'ouverture et le respect de la confidentialité. Les EPEI collaborent avec les familles en partageant leurs savoirs et leurs ressources afin de favoriser le mieux-être et l'apprentissage des enfants. Les EPEI respectent la diversité et reconnaissent que chaque famille est unique. Les EPEI offrent aux familles la possibilité de contribuer de façon concrète au milieu d'apprentissage et aux expériences de leurs enfants.

(OEPE, 2017)



© OEPE, utilisation équitable. Tous droits réservés.

Travailler avec des enfants et des familles au Canada exige une bonne connaissance de l'histoire du pays et des communautés locales. Il est essentiel de comprendre le racisme systémique et les préjugés euro-occidentaux qui perdurent au Canada afin d'éclairer le travail des éducatrices et éducateurs de la petite enfance.

## Lire

**Lisez** le chapitre 8 de *Knowing Home: Braiding Indigenous Science with Western Science: Book 1* pour en savoir plus sur les visions du monde et la façon dont les enfants apprennent.

- Chapter 8 – When Uncles Become Killer Whales: Bridging Indigenous Science, Western Science and Worldviews

## Exercice

Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici :  
<https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=996#h5p-18>

## 7.3 Comprendre les préjugés au travail



En se familiarisant avec leur situation sociale et leur vision du monde grâce à l'autoréflexion, les éducatrices et éducateurs commencent à comprendre leurs préjugés individuels. Chaque personne a des préjugés fondés sur son point de vue ou sa vision du monde. Les éducatrices et éducateurs s'efforcent de reconnaître et d'éliminer ces préjugés dans son travail avec les enfants, les familles et les collègues. Cela l'aide à établir des relations professionnelles basées sur la confiance et le respect des autres.

## Norme de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance

### Norme IV : Professionnalisme et leadership

« Les (EPEI) font preuve de professionnalisme dans leurs relations avec les enfants, les familles, leurs collègues et les communautés au sein desquelles ils exercent la profession. Ce sont des professionnels réfléchis, qui agissent de façon intentionnelle et qui s'investissent dans l'apprentissage professionnel continu. Les EPEI collaborent avec les autres en vue de s'assurer d'offrir des services à l'enfance de haute qualité. Quel que soit leur poste ou leur titre, toutes les éducatrices et tous les éducateurs de la petite enfance inscrits sont des leaders. »



© OEPE, utilisation équitable. Tous droits réservés.

## Lecture (PDF) et réflexion

**Lisez** la note de pratique suivante de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance afin de mieux comprendre vos *croyances* et vos *préjugés*.

- Note de pratique – Croyances et préjugés

---

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=998#h5p-19>*

Tous les enfants ont le droit de s'exprimer, d'avoir un sentiment d'appartenance et de bien-être global, et d'intégrer un environnement équitable et diversifié pour la petite enfance. Les éducatrices et éducateurs créent cet environnement en partenariat avec les familles et avec l'aide de la communauté locale.

**Regardez** la vidéo suivante de l'UNICEF concernant les droits des enfants. Il s'agit d'une excellente ressource à partager avec les enfants.



*Un ou plusieurs éléments interactifs ont été exclus de cette version du texte. Vous pouvez les visualiser en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/approcheglobalebienetre/?p=164#oembed-1>*

Vidéo : Nous avons tous des droits | UNICEF par UNICEF [14:46]. *La transcription est disponible sur YouTube.*

## 7.4 L'équité dans les structures de la petite enfance







Photo de Tim Mossholder, sous licence Unsplash.

Comme mentionné au chapitre 1, les documents *Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance* et *Programme de la maternelle et du jardin d'enfants* offrent aux éducatrices et éducateurs d'excellentes ressources pour bâtir les bases d'un sentiment d'appartenance et de bien-être pour tous les enfants sous leur responsabilité. Ces documents pédagogiques encouragent la réflexion et aident les éducatrices et éducateurs à s'assurer que les milieux d'apprentissage sont équitables pour tout le monde, y compris les enfants, les familles, les collègues et les partenaires de la communauté. Les six principes de l'AJEPTA se trouvent à la page 12 de *Comment apprend-on?*; ils visent à renforcer les quatre fondements favorisant des milieux d'apprentissage équitables dans les structures de la petite enfance.

## Principes de l'AJEPTA

**Principe 1 :** Des expériences positives dans la petite enfance établissent les fondements de l'apprentissage, du comportement, de la santé et du bien-être tout au long de la vie.

**Principe 2 :** Les partenariats avec les familles et les communautés sont essentiels.

**Principe 3 :** Le respect de la diversité, de l'équité et de l'inclusion est un élément vital.

**Principe 4 :** Un programme intentionnel et planifié favorise l'apprentissage.

**Principe 5 :** Le jeu et l'enquête sont des approches d'apprentissage qui tirent le meilleur parti possible de la curiosité naturelle et de l'exubérance des enfants.

**Principe 6 :** Il est essentiel de pouvoir compter sur des éducatrices et éducateurs compétents, sensibles et attentifs.

*(Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance , 2014, p. 12)*

En œuvrant constamment à cultiver des relations collaboratives avec les familles, les collègues et les partenaires communautaires, on s'aide mutuellement à explorer les différentes façons d'apprendre ensemble. Comme indiqué précédemment, les familles sont les mieux placées pour partager leur vision unique du monde. Les collègues et les partenaires communautaires partagent leurs expériences et leurs connaissances pour s'aider mutuellement à offrir des milieux d'apprentissage équitables.

## Lire

Cliquez sur l'image pour consulter les documents du NAEYC.

**Lisez** les recommandations du NAEYC aux éducatrices et éducateurs de la petite enfance pour favoriser l'équité.

- *Recommendations for Early Childhood Educators | NAEYC (en anglais)*

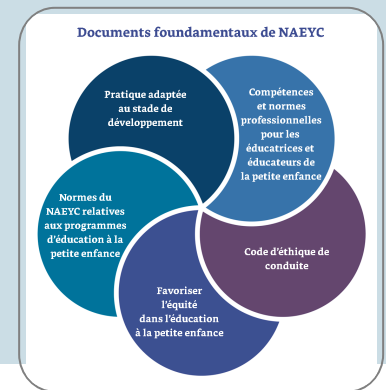


Photo © de NAEYC. Utilisation équitable. Tous droits réservés.

## 7.5 La diversité dans les structures de la petite enfance





Photo de Pavel Danilyuk, sous licence Pexels.

Comme indiqué précédemment, les éducatrices et éducateurs, les enfants et les familles arrivent tous dans le milieu d'apprentissage avec des visions du monde différentes, selon leurs situations sociales respectives. C'est cette diversité qui rend le milieu d'apprentissage de la petite enfance si enrichissant. Les éducatrices et éducateurs ont un rôle à jouer pour faire en sorte que les différentes perspectives soient soulignées, communiquées et célébrées. Chaque personne qui intègre le milieu d'apprentissage doit pouvoir s'y reconnaître afin d'avoir un sentiment d'appartenance et de s'y sentir vraiment à l'aise. Les éducatrices et éducateurs doivent tenir compte des réalités culturelles dans leurs enseignements et leurs interactions avec les enfants.

La pédagogie sensible à la culture respecte et inclut les traditions culturelles, les connaissances et les façons d'être des enfants et de leurs familles afin que les enfants puissent se reconnaître dans le milieu d'apprentissage de la petite enfance (Burnham, 2020).

« Cela permet aux enfants de se reconnaître dans une partie de leurs lectures et de voir autre chose que le monde blanc et occidental. L'apprentissage est plus expérimental, plus pratique. On montre aux jeunes une communauté mondiale et multiculturelle, en présentant différentes

interprétations et en expliquant ce que ça implique pour la société d'aujourd'hui. » Cherese Childers-McKee (Burnham, 2020, para. 7)

## Lire

**Lisez** l'article *5 Culturally Responsive Teaching Strategies* de Kirsten Burnham pour en savoir plus sur les stratégies de pédagogie sensible à la culture dans les structures de la petite enfance.

- *5 Culturally Responsive Teaching Strategies*

Les jeunes enfants n'ont pas encore acquis autant de préjugés que les adultes, mais la société les expose souvent à des préjugés au fil des ans. Les éducatrices et éducateurs jouent un rôle important dans la vie des enfants et peuvent les aider à apprendre à respecter et à valoriser les personnes qui ne partagent pas leurs points de vue. Les politiques et les procédures encadrant les structures de la petite enfance doivent intégrer des principes de lutte aux préjugés, afin que cela se reflète dans les interactions des éducatrices et éducateurs avec les familles, leurs collègues et la communauté. Le perfectionnement continu des pratiques professionnelles au sein des organisations et des communautés aide les éducatrices et éducateurs à encadrer les jeunes enfants de façon plus impartiale.

## Lire

**Lisez** l'article *Helping Children Respect and Appreciate Diversity* afin d'offrir aux enfants un milieu d'apprentissage plus impartial.

- *Helping Children Respect and Appreciate Diversity*

**Lisez (PDF)** la ligne directrice de pratique d'octobre 2020 de l'Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance concernant la diversité et la culture.

- *Ligne directrice de pratique : Diversité et culture* ([college-ece.ca/fr](http://college-ece.ca/fr))

**Explorez** la section Culture and Language du First Nation Early Learning Collaboration Website pour

découvrir d'autres ressources pour en apprendre plus sur les cultures et les langues autochtones de l'Ontario.

- Culture and Language

## 7.6 L'inclusion dans les structures d'accueil de la petite enfance





Photo de falco, sous licence Pixabay.

## Qu'est-ce que l'inclusion?

« L'inclusion est un droit fondamental universel qui vise à favoriser l'acceptation et l'accueil de toutes les personnes, peu importe leur race, leur genre, leurs capacités et leurs besoins médicaux ou autres. L'inclusion implique des efforts et des pratiques pour garantir que les groupes ou les individus de tous les horizons sont culturellement et socialement acceptés et traités de façon égale. » (Inclusion Action in Ontario, 2022, para. 1).

### Cliquez sur l'image pour consulter les directives sur la CUA.

Les structures d'accueil de la petite enfance offrent aux enfants de tous les horizons des milieux inclusifs leur permettant de développer un sentiment d'appartenance et un fort sentiment de bien-être. Il faut intentionnellement façonner les milieux d'apprentissage afin que tous les enfants puissent participer aux activités proposées. La conception universelle de l'apprentissage (CUA) propose des conseils et des ressources pour aider les éducatrices et éducateurs à offrir à tous les enfants des milieux d'apprentissage accessibles et inclusifs.



Photo, © CAST. Utilisation équitable. Tous droits réservés.

## L'inclusion dans l'EAJE

« Nous pensons que c'est durant la petite enfance que sont posées les bases de la vie, et qu'une éducation inclusive pendant l'enfance est la base d'une vie d'inclusion au sein de la communauté. C'est pour cette raison qu'une grande partie de nos efforts visent à garantir une éducation inclusive pour les élèves vivant avec un handicap, qui sont souvent exclus ou placés dans des milieux intégrés ou séparés » (Inclusion Action in Ontario, 2022, para. 3).

En Ontario, les structures d'accueil de la petite enfance collaborent avec des spécialistes ayant l'expertise nécessaire pour aider le personnel à offrir une éducation et des soins inclusifs aux enfants. Les services de garde agréés collaborent avec un consultant qui peut orienter les familles et les éducatrices et éducateurs vers des services afin de leur fournir des connaissances et de l'aide supplémentaire pour assurer l'inclusion de tous les enfants. Les milieux agréés doivent élaborer un plan de soutien individualisé pour les enfants qui bénéficient d'un soutien supplémentaire, afin que tout le personnel du milieu sache comment rendre celui-ci inclusif.

## Réglementation

### Plan de soutien individualisé

**52.** (1) Le titulaire de permis veille à ce qu'un plan de soutien individualisé soit mis en place et tenu à jour pour chaque enfant ayant des besoins particuliers qui bénéficie de services de garde dans un centre de garde qu'il exploite ou dans un local où il supervise la prestation de services de garde en milieu familial, et à ce que le plan comprenne ce qui suit :

- a) une description de la façon dont le centre de garde ou le fournisseur de services de garde en milieu familial aidera l'enfant à fonctionner et à participer de façon significative et utile durant la période où il est confié au centre ou au fournisseur;
- b) une description des dispositifs de soutien ou d'aide, des mesures d'adaptation ou autres modifications de l'environnement physique, social et pédagogique qui sont nécessaires pour atteindre le but énoncé à l'alinéa a);
- c) des instructions relatives à l'utilisation par l'enfant des dispositifs de soutien ou d'aide mentionnés à l'alinéa b) ou, si cela est nécessaire, à son utilisation de l'environnement adapté ou modifié ou de son interaction avec celui-ci.

(2) Le plan visé au paragraphe (1) doit être élaboré en consultation avec un parent de l'enfant, l'enfant – si son âge le permet – et tout professionnel de la santé réglementé ou toute autre personne qui travaille avec l'enfant susceptible de fournir des renseignements utiles à l'élaboration du plan.

(Règlement de l'Ontario 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*. © Imprimeur du Roi pour l'Ontario, 2015)

## Plan individualisé de service familial

Chaque plan individualisé de service familial est élaboré en collaboration avec la structure d'accueil, la famille, le conseiller en ressources et tout autre professionnel offrant des services à la famille. Le plan se fonde sur les besoins de l'enfant et de sa famille. Il comprend généralement des objectifs et des mises à jour, en plus d'aborder les éventuelles lacunes dans les services. Les éducatrices et éducateurs peuvent participer aux réunions d'élaboration du plan afin de transmettre leurs connaissances sur la façon dont l'enfant se comporte en milieu préscolaire et de s'informer auprès de la famille sur les moyens de soutenir l'enfant. Ces réunions permettent d'établir des relations et de s'assurer que les besoins de l'enfant sont satisfaits dans sa structure d'accueil.

### Exemple de plan (PDF)

- [Sample Individualized Family Service Program \(sagepub.com\)](#) (en anglais)

Les éducatrices et éducateurs connaissent les objectifs du plan et apprennent à déployer des mécanismes pour aider l'enfant en milieu préscolaire. Les membres de l'équipe interprofessionnelle fournissent des informations et des ressources pour s'assurer que le programme de la petite enfance est inclusif pour tous les enfants. Des réunions de transition sont organisées avec la famille et l'équipe interprofessionnelle lorsque l'enfant quitte le milieu de la petite enfance pour entrer à la maternelle et à l'école.

## Plan de soutien individualisé (PSI)

Les familles qui ne souhaitent pas participer à l'élaboration d'un plan individualisé de service familial peuvent contribuer à la rédaction d'un PSI avec un établissement de la petite enfance. Les titulaires de permis peuvent élaborer un PSI avec la famille afin de mieux comprendre comment adapter le milieu afin que l'enfant soit pleinement inclus dans le programme.

### Exemple de plan de soutien individualisé (PDF)

- *Individualized Support Plan (ISP) For a Child With Special Needs* (wellington.ca) (en anglais)

## Les droits de l'enfant

Tout enfant en situation de handicap doit avoir la meilleure vie possible dans la société. Les gouvernements doivent supprimer tous les obstacles qui empêchent les enfants en situation de handicap de devenir indépendants et de participer activement à la vie de la communauté (UNICEF, 2023).

## 7.7 Des milieux responsables



Les éducatrices et éducateurs ont pour mission de créer des espaces sûrs où les enfants, les familles et les collègues peuvent se faire part de leurs divers points de vue. Comme nous l'avons déjà mentionné, il est important de créer des espaces sûrs pour les enfants, tout en leur permettant de prendre des risques calculés pour renforcer leur confiance et leur estime de soi. Nous avons plusieurs fois souligné l'importance de créer des milieux qui accueillent les différences afin de favoriser un sentiment d'appartenance et de bien-être. Comme le souligne Elise Ahenkorah dans ses travaux importants, on ne peut pas garantir d'offrir un milieu sûr à tout le monde.

## Lire

**Lisez** l'article *Safe and Brave Spaces Don't Work (and What You Can Do Instead)* d'Elise Ahenkorah pour découvrir les différences entre un espace sûr et un espace responsable.

- *Safe and Brave Spaces Don't Work (and What You Can Do Instead)*

Comme éducatrices et éducateurs, nous en apprenons toujours davantage sur nos responsabilités envers les enfants qu'on nous confie. Nous avons évidemment des responsabilités envers les enfants, mais aussi envers leurs familles, nos collègues et la communauté. L'apprentissage continu et les communautés de pratique nous aident à améliorer nos pratiques et à mieux accomplir notre rôle. De nombreuses ressources locales peuvent nous aider à accroître nos connaissances (Strive, All Kids Belong, AECEO, OCBCC, PEACE, CYN, LCCN, FCSGE, etc.). Nous présenterons ces ressources au chapitre 8.

**Écoutez** ce balado de Leading Inspired Learning pour découvrir comment créer un milieu responsable grâce à la justice de genre dans l'éducation à la petite enfance avec Danielle Pusateri.

- Épisode : 03 – Gender Justice in ECE with Danielle Pusateri

## Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance

### Qu'est-ce qu'une communauté de pratique?

L'Ordre définit les communautés de pratique pour les EPEI comme suit :

Groupe de professionnels qui partagent un intérêt ou une passion pour un sujet relevant de leur pratique et qui souhaitent apprendre comment s'améliorer dans ce domaine en communiquant et en collaborant régulièrement les uns avec les autres au fil du temps. Les communautés de pratique sont des exemples de pratique réflexive et d'enquête collaborative.

Dans une communauté de pratique, les EPEI se retrouvent pour discuter, apprendre et trouver des stratégies pour mieux comprendre une passion commune et progresser en tant que groupe ou sur le plan individuel dans leur pratique quotidienne. Le travail d'une communauté de pratique reflète les opinions et les points de vue de tous ses membres.

(OEPE, 2018)



© OEPE, utilisation équitable. Tous droits réservés.



## 7.8 Les obstacles affectant le bien-être dans la petite enfance



Divers obstacles empêchent de nombreuses familles d'accéder à des structures d'accueil de la petite enfance qui répondent à leurs besoins et à ceux de leurs enfants. Ces obstacles sont variés et incluent le manque d'accessibilité, d'inclusivité, d'abordabilité et de réactivité des services. Lorsqu'une famille ne peut pas accéder à la structure d'accueil de la petite enfance de son choix, elle est forcée de rester en dehors du marché du travail, d'accéder à des programmes mal adaptés à sa culture ou de se rabattre sur une autre solution.

## Les obstacles à l'accès



Photo de Daniel Ali, sous licence Unsplash.

Au Canada, de nombreuses familles vivent dans des zones isolées ou des communautés qui n'ont pas facilement accès à une structure d'accueil de la petite enfance. Le transport peut poser problème si la structure d'accueil est trop éloignée du domicile pour que les enfants puissent s'y rendre quotidiennement. Le Centre canadien de politiques alternatives a récemment classé London, en Ontario, comme l'une des villes canadiennes ayant le plus faible ratio de centres de garde agréés pour les enfants de moins de cinq ans, ce qui en fait un désert en la matière (2023). Parallèlement, le rapport d'une association locale indique que de nombreuses personnes ne peuvent pas accéder aux transports en commun à London (London News Today, 2023). À cause de ces obstacles, plusieurs familles n'ont pas accès à une structure d'accueil de la petite enfance, et encore moins à celle de leur choix. Ces problèmes d'accessibilité sont encore pires dans les comtés avoisinants, les régions rurales et les secteurs isolés du Nord de l'Ontario.

Le nouveau plan pancanadien d'apprentissage et de garde des jeunes enfants a rendu les services de garde agréés plus abordables. La diminution des frais de garde a entraîné une hausse de la demande de places. Dans de nombreux services de garde agréés, la liste d'attente pour obtenir une place est longue. Les listes d'attente continueront de s'allonger tant que de nouvelles places ne seront pas offertes. Le manque de personnel qualifié est un autre problème qui entrave la capacité des services de garde agréés à se développer. Tous les paliers gouvernementaux collaborent pour améliorer les conditions de travail dans le secteur de la petite enfance afin de recruter et de retenir du personnel qualifié. Il faut régler les problèmes d'infrastructure pour que le réseau de la petite enfance puisse se développer au Canada, sans quoi plusieurs familles n'auront pas accès à des services de garde agréés.

## Les obstacles à l'inclusion



*Photo de Karl Fredrickson, sous licence Unsplash.*

Les ressources humaines, financières et d'intégration des structures d'accueil de la petite enfance sont souvent limitées. Le financement des agences chargées d'aider les structures d'accueil à assurer un traitement équitable et inclusif à tous les enfants est très limité. Plusieurs structures d'accueil de la petite enfance et conseillers en ressources ont établi d'excellents partenariats, mais l'offre disponible est affectée par le sous-financement de ces services. Les enfants ont parfois besoin d'un équipement spécialisé ou de soutien en classe. Puisque le financement est limité, il est rare que des ressources humaines supplémentaires soient disponibles. Dans de rares cas, cela peut empêcher une structure de la petite enfance d'offrir des services à une famille.

Parfois, un programme ne peut pas accueillir un enfant ayant des besoins particuliers, faute de formation ou de sensibilisation. L'ouvrage *Comment apprend-on?* définit les attentes envers les programmes afin d'aider les structures de la petite enfance à comprendre leur rôle dans la prise en charge des jeunes enfants. Les éducatrices et éducateurs suivent un perfectionnement professionnel continu afin d'améliorer leurs connaissances et de mieux comprendre comment répondre à ces attentes.

Les attentes envers les programmes fournissent une orientation pédagogique aux éducatrices et éducateurs :

- nourrir des relations et des liens authentiques et bienveillants pour créer un sentiment d'appartenance parmi les enfants, entre eux et les adultes, ainsi qu'avec le monde qui les entoure;
- favoriser le développement sain des enfants et les aider à renforcer le sentiment de leur identité;
- créer des environnements et des expériences propices à l'engagement des enfants par l'exploration, le jeu et l'enquête de manière active, créative et motivante;
- favoriser la communication et l'expression sous toutes leurs formes.

(Ministère de l'Éducation de l'Ontario, 2014)

En Ontario, toutes les organisations doivent respecter les normes d'accessibilité et intégrer des politiques d'accessibilité dans leurs structures. Les programmes de la petite enfance peuvent demander du financement pour rendre leurs locaux accessibles à tous les enfants, toutes les familles et tout le personnel. Le financement peut couvrir les coûts liés à la modernisation d'un espace ou à la formation du personnel. Le ministère de l'Éducation et les conseillères et conseillers en ressources des agences collaborent avec les structures de la petite enfance pour promouvoir l'accessibilité des services aux enfants. Les conseillères et conseillers en ressources aident les programmes à évaluer leurs locaux et espaces afin qu'ils soient accessibles à tous les enfants et qu'ils respectent les principes de la conception universelle de l'apprentissage.

## Les obstacles à l'abordabilité



*Semaine nationale du dîner scolaire à l'école élémentaire de Nottingham à Arlington (Virginie), le mercredi 12 octobre 2011. Photo du U.S. Department of Agriculture, CC BY 2.0.*

Même si le plan pancanadien d'apprentissage et de garde des jeunes enfants a rendu les services de garde plus abordables, ces services demeurent trop chers pour de nombreuses familles. Les familles admissibles peuvent recevoir une allocation pour les frais de garde, mais certaines familles n'y ont pas accès en raison de leurs revenus. Plusieurs familles peinent à payer leurs dépenses de base et elles dépendent de plus en plus des banques alimentaires et d'autres aides financières. Le rapport le plus récent indique qu'un enfant sur six vit sous le seuil de pauvreté en Ontario (CCPA, 2021).

Les familles qui reçoivent une aide financière dans le cadre du programme Ontario au travail peuvent recevoir une allocation pour la garde d'enfants si elles participent à un programme de formation. Une fois le programme de formation terminé, les familles n'ont plus droit à l'allocation jusqu'à ce qu'elles aient un emploi. Cette situation est difficile pour les personnes qui n'ont pas d'aide pour garder leurs enfants pendant qu'elles cherchent un emploi. Cela affecte la capacité des familles qui ont de jeunes enfants à trouver un emploi.

Parfois, les familles nouvellement arrivées au Canada ne sont pas au courant des services offerts pour les soutenir financièrement. Souvent, les structures de la petite enfance sont le premier point de contact pour ces familles. Les éducatrices et éducateurs et les organisations doivent connaître les services et les ressources disponibles pour en faire part aux familles qui ont besoin d'aide supplémentaire. Les centres familiaux et

les programmes ON y va offrent de nombreux services dans l'ensemble de l'Ontario. Ces organismes communautaires collaborent avec les unités locales de santé publique et les services municipaux à l'enfance.

**Consultez** les sites suivants pour en savoir plus sur les centres de la famille et les programmes ON y va :

- [Familyinfo.ca/fr/](http://Familyinfo.ca/fr/)
- *EarlyOn Child and Family Centre, St. Thomas-Elgin* (en anglais)
- Haldimand-Norfolk Reach (en anglais)
- Programme ON y va et centre de la famille, Oxford (en anglais)

Certaines familles peuvent vivre de l'insécurité alimentaire ou être sans-abri pendant la période où leurs enfants sont inscrits dans une structure d'accueil de la petite enfance. Le personnel doit connaître les ressources offertes aux familles afin que chaque enfant reçoive les soins nécessaires à son bien-être. Plusieurs refuges existent dans les communautés locales pour soutenir les familles, mais ils sont souvent pleins. Par ailleurs, les familles préfèrent parfois ne pas recourir aux refuges. Les éducatrices et éducateurs établissent des relations de confiance avec les familles et sont parfois les premières personnes à qui une famille révèle sa situation de vie. Pour soutenir les enfants et leurs familles, il est nécessaire de connaître les partenaires communautaires qui peuvent les aider à accéder à un logement sûr.

## Lire

**Consultez** les ressources pour les familles et les enfants du Rond point de l'itinérance afin d'en savoir plus sur les raisons qui font que certains enfants n'ont pas de toit.

- Familles avec enfants



## Les obstacles à des services réactifs



Photo de Kampus Production, sous licence Pexels.

Précédemment dans ce chapitre, nous avons parlé de la pédagogie sensible à la culture, qui aide à éliminer les obstacles pour les enfants et les familles. Pour éprouver un sentiment d'appartenance et de bien-être, les enfants et les familles ont besoin de se reconnaître dans les milieux de la petite enfance. Certaines familles immigrantes ne connaissent personne à leur arrivée au pays et peuvent vouloir se rapprocher des personnes qui partagent leurs traditions culturelles. Les structures d'accueil de la petite enfance peuvent jouer un rôle crucial pour relier les familles avec les communautés afin de créer un sentiment d'appartenance et de bien-être.

Les éducatrices et éducateurs ont aussi besoin de se reconnaître dans le milieu d'apprentissage et de vivre des occasions d'apprentissage avec leurs collègues. Il est difficile d'avoir une collaboration réactive si on manque de temps ou d'occasions pour mettre en commun des connaissances entre collègues. Les milieux de la petite enfance ont accès à des ressources qui favorisent la collaboration et l'apprentissage mutuel pour le personnel. Nous avons mentionné plusieurs de ces ressources précédemment dans ce chapitre et fourni des liens au chapitre 8. Les milieux qui intègrent de solides communautés de pratique et qui favorisent l'autoréflexion réduisent les obstacles à la prestation de services de garde adaptés aux besoins des communautés.

**Explorez** le First Nation Early Learning Collaboration Website pour en savoir plus sur le Provincial First Nation Early Learning Leadership Circle (PEACE) et les nombreuses ressources adaptées à la culture des enfants et des familles autochtones.

- [First Nation Early Learning Collaboration Website](#)

En communiquant de façon ouverte avec les familles, on peut instaurer la confiance et développer des relations réceptives. En écoutant et en s'ouvrant à de nouvelles idées et façons d'être, on réduit les obstacles à des services adaptés aux besoins des familles. En offrant aux jeunes enfants des services de garde bien adaptés à leurs besoins, on renforce le sentiment d'appartenance et de bien-être de la prochaine génération.

## 7.9 Références bibliographiques



## Ressources complémentaires

- À propos des lois sur l'accessibilité en Ontario
- All Kids Belong: A Collection of Online Courses on Teachable
- OEPE (2019). Ligne directrice de pratique : Inclusion des enfants handicapés
- Centres communautaires d'alimentation du Canada
- ECE: Diverse and Inclusive Practices in Nova Scotia, Chapter 16: Universal Design for Learning
- Gouvernement de la Colombie-Britannique (2023). Inclusive child care toolkit: Supporting children of all abilities
- NAEYC Advancing Equity: Position
- OCDE: Improving Early Equity
- OCDE – Making Early Childhood Development a Priority Through EU Public Policy and Spending
- The Consultative Group on Early Childhood Care and Development Global Report on Equity and Early Childhood

## Références bibliographiques des différents chapitres

AHENKORAH, E. « Safe and brave spaces don't work (and what you can do instead) », dans *Medium*, 21 septembre 2020, <https://medium.com/@elise.k.ahen/safe-and-brave-spaces-dont-work-and-what-you-can-do-instead-f265aa339aff>

BURNHAM, K. « 5 culturally responsive teaching strategies. », programmes d'études supérieures de l'université de Northeastern, 31 juillet 2020, <https://graduate.northeastern.edu/resources/culturally-responsive-teaching-strategies/>

Observatoire canadien sur l'itinérance, 2021. Rond point de l'itinérance : Familles avec enfants. <https://www.rondpointdelitinerance.ca/itinerance/familles-avec-enfants>

CAST, 2018. Universal design for learning guidelines version 2.2. [Image]. <http://udlguidelines.cast.org>

FCSGE, 2023. Helping Children Respect and Appreciate Diversity. <https://cccf-fcsge.ca/ece-resources/topics/diversity/helping-children-respect-appreciate-diversity/>

CCPA, 2021. Poverty in the midst of plenty: A report card on child and family poverty in Ontario. <https://www.homelesshub.ca/resource/poverty-midst-plenty-report-card-child-and-family-poverty-ontario>

OEPE, 2017. Code de déontologie et normes d'exercice. [https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2021/10/Code\\_et\\_normes\\_2017-1-2.pdf](https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2021/10/Code_et_normes_2017-1-2.pdf)

OEPE, 2018. Ressource sur l'APC : Les communautés de pratique. <https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2021/10/Document-ressource-sur-l-APC-Les-communautés-de-pratique.pdf>

OEPE, 2020. Ligne directrice de pratique : Diversité et culture. [https://www.college-ece.ca/fr-lang/Documents/Ligne\\_directrice\\_de\\_pratique\\_diversite\\_et\\_culture.pdf](https://www.college-ece.ca/fr-lang/Documents/Ligne_directrice_de_pratique_diversite_et_culture.pdf)

OEPE, 2022. Note de pratique : Croyances et préjugés. [https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2022/04/Note\\_de\\_pratique\\_croyances\\_et\\_prejuges.pdf](https://www.college-ece.ca/wp-content/uploads/2022/04/Note_de_pratique_croyances_et_prejuges.pdf)

County of Wellington, 2023. Individualized support plan (ISP) for a child with special needs. [https://www.wellington.ca/en/social-services/resources/Child\\_Care/EYPRC/ISP-template-updated-Fillable-PDF.pdf](https://www.wellington.ca/en/social-services/resources/Child_Care/EYPRC/ISP-template-updated-Fillable-PDF.pdf)

Inclusion Action in Ontario, 2022. What is inclusion? <https://inclusionactionontario.ca/what-is-inclusion/>

KILGO, G. et J. 2014. Sample individualized family service plan. An Introduction to Young Children with Special Needs (4th ed.). [https://edge.sagepub.com/sites/default/files/Sample%20Individualized%20Family%20Service%20Program\\_1.pdf](https://edge.sagepub.com/sites/default/files/Sample%20Individualized%20Family%20Service%20Program_1.pdf)

MACDONALD D. et FRIENDLY M., « Not done yet: \$10-a-day child care requires addressing Canada's child care deserts », dans *The Monitor*, 16 mai 2023, <http://monitormag.ca/reports/not-done-yet/#chapter0>

NAEYC, 2019. Recommendations for early childhood educators. <https://www.naeyc.org/resources/position-statements/equity/recommendations-ECE>

NEEDLES C., « Advocates: LTC violating accessibility rules », dans *London News Today*, 21 juin 2023, <https://londonnewstoday.ca/news/2023/06/21/advocates-ltc-violating-accessibility-rules>

MEO, 2014. Comment apprend-on? Pédagogie de l'Ontario pour la petite enfance. <https://files.ontario.ca/edu-how-does-learning-happen-fr-2021-03-23.pdf>

MEO, 2016. Programme de la maternelle et du jardin d'enfants. [https://files.ontario.ca/books/edu\\_the\\_kindergarten\\_program\\_french\\_aoda\\_web\\_july28.pdf](https://files.ontario.ca/books/edu_the_kindergarten_program_french_aoda_web_july28.pdf)

Règl. de l'Ont. 137/15, en vertu de la *Loi de 2014 sur la garde d'enfants et la petite enfance*

Sexual Violence Training Development Team, « Understanding your social location as a facilitator », dans *BC Campus*, 3 mai 2021, <https://opentextbc.ca/svmbystander/chapter/understanding-your-social-location-as-a-facilitator/>

SNIVELY G. et WILLIAMS W.L., 2016. Chapitre 8 : When uncles become killer whales: Bridging Indigenous science, western science, and worldviews. Université de Victoria. <https://pressbooks.bccampus.ca/knowinghome/chapter/chapter-8/>

Strive SWO, 2023. Épisode 3 de Leading inspired learning: Gender justice in ECE. [https://soundcloud.com/strive-swo/ep-03-gender-justice-in-ece-with-danielle-pusateri?utm\\_source=clipboard&utm\\_medium=text&utm\\_campaign=social\\_sharing](https://soundcloud.com/strive-swo/ep-03-gender-justice-in-ece-with-danielle-pusateri?utm_source=clipboard&utm_medium=text&utm_campaign=social_sharing)

UNICEF. (1<sup>er</sup> décembre 2021). Nous avons tous des droits | UNICEF. [Vidéo]. [https://www.youtube.com/watch?v=8XgGJ\\_kyXZw](https://www.youtube.com/watch?v=8XgGJ_kyXZw)

UNICEF Canada, 2017. Bilan Innocenti 14 de l'UNICEF : le bien-être des enfants dans un monde au développement durable.<https://www.unicef.ca/fr/bilan-innocenti-14-de-lunicef-le-bien-etre-des-enfants-dans-un-monde-au-developpement-durable>





# CHAPITRE 8 : BOÎTE À OUTILS – BIEN-ÊTRE GLOBAL DANS LES STRUCTURES D'ACCUEIL DE LA PETITE ENFANCE



Photo de KOBU Agency, sous licence Unsplash.

- 8.0 Objectifs d'apprentissage
- 8.1 Pourquoi une boîte à outils?
- 8.2 Ressources pour soutenir les enfants
- 8.3 Ressources pour soutenir les familles
- 8.4 Ressources pour soutenir les éducatrices et éducateurs
- 8.5 Références bibliographiques



## 8.0 Objectifs d'apprentissage



## Objectifs d'apprentissage

- Démontrer sa préparation à soutenir la santé, la nutrition et la sécurité dans une structure d'accueil de la petite enfance grâce aux connaissances acquises et à diverses ressources.
- Comprendre le rôle crucial que l'éducatrice ou l'éducateur joue pour favoriser la santé et le bien-être global dans une structure d'accueil de la petite enfance.

## 8.1 Pourquoi une boîte à outils?

À mesure que les éducatrices et éducateurs progressent dans la profession et dans leur rôle important de soutien aux enfants et aux familles, ils rencontreront des familles confrontées à plusieurs obstacles et défis. L'accès aux ressources aidera les éducatrices et éducateurs à établir des partenariats avec les familles afin que chaque enfant puisse développer un sentiment d'appartenance et de bien-être. Les enfants ont le droit d'évoluer dans des milieux inclusifs et d'exprimer leurs besoins, leurs espoirs et leurs rêves. Les éducatrices et éducateurs jouent un rôle important pour soutenir les familles qui rencontrent des difficultés. Il est important d'établir des partenariats communautaires solides via une collaboration interprofessionnelle afin de répondre aux besoins de chaque enfant et de favoriser sa santé et son bien-être tout au long de sa vie.

Nous transmettons les ressources communautaires suivantes afin de fournir aux éducatrices et éducateurs une boîte à outils facilement accessible lorsque de l'aide supplémentaire est nécessaire pour soutenir les familles. Nous avons regroupé en différentes sections les ressources pour soutenir les enfants, les familles et les éducatrices et éducateurs, afin de favoriser leur bien-être global. Certaines ressources se chevauchent, puisque de nombreux organismes communautaires aident les enfants et leurs familles. La section destinée aux éducatrices et éducateurs inclut des ressources de bien-être et des liens pour l'apprentissage professionnel. Pour bien prendre soin des personnes vulnérables, les prestataires doivent aussi veiller à leur propre bien-être global. Tout au long de leur vie et de leur carrière, les éducatrices et éducateurs apprennent et renforcent leurs connaissances grâce à des séances de formation professionnelle.

Les listes suivantes ne sont pas exhaustives, mais elles sont un bon point de départ pour les éducatrices et éducateurs qui veulent s'informer sur les services disponibles dans leurs communautés.

## Exercice

*Un élément H5P interactif a été exclu de cette version du texte. Vous pouvez le consulter en ligne ici : <https://ecampusontario.pressbooks.pub/holisticwellnessece/?p=1175#h5p-20>*

## 8.2 Ressources pour soutenir les enfants





Photo de Pavol Štugel, sous licence Unsplash.

- **All Kids Belong** : aide aux familles pour des soins inclusifs, perfectionnement professionnel, ressources pour les familles, services en français et en anglais
- **Boys and Girls Club London** : programmes pour les jeunes, aptitudes sociales, aptitudes de vie, arts, sports, activités récréatives (en anglais)
- **Craigwood Children, Youth and Family Services** : programmes résidentiels et communautaires de soutien à la santé mentale des enfants et des adolescents (en anglais)
- **Community Living** : autonomisation des personnes atteintes d'une déficience développementale, programmes résidentiels pour adultes, services pour enfants, programmes de vie autonome (en anglais)

- Elgin
- London
- Tillsonburg
  
- **London District Catholic School Board** : conseil scolaire catholique public (en anglais)
- **Tandem** : service d'accueil et d'orientation pour la santé mentale des enfants et des adolescents, collaboration entre Vanier, Humana et Craigwood (en anglais)
- **Thames Valley Children's Centre** : services d'aide à l'inclusion dans la petite enfance, équipement et services de mobilité, autisme et soutien comportemental, orthophonie, services d'intervention précoce, ressources pour les familles (en anglais)
- **Thames Valley District School Board** : conseil scolaire public de la maternelle au secondaire (en anglais)
- **Tyke Talk** : soutien orthophonique pour les enfants, ressources linguistiques, services en français et en anglais
- **Services à l'enfance Vanier** : thérapie familiale, traitement à domicile, services de relève
- **Wellkin Child & Youth Mental Wellness** : soins de santé mentale pour les nourrissons, les enfants et les adolescents dans les comtés d'Oxford et d'Elgin (en anglais)

## 8.3 Ressources pour soutenir les familles





Photo de Jerry Wang, sous licence Unsplash.

- **Anova** : refuge, défense des droits, soutien et informations pour les femmes maltraitées, leurs enfants et les personnes opprimées (en anglais)
- **Atlohsa Family Healing Services** : bien-être global autochtone, soutien aux femmes, aux hommes et aux jeunes, aide au logement, éducation et défense des droits, justice réparatrice (en anglais)
- **Cross-Cultural Learner Centre** : services aux nouveaux arrivants, traduction et interprétation, établissement en milieu scolaire, ressources en français
- **Familyinfo.ca/fr/** : centres familiaux/centres ON y va, liste d'attente pour les services de garde agréés, demande de subvention, recherche de services de garde/programmes pour enfants d'âge scolaire/camps d'été, soutien aux familles, services en anglais et en français
- **Family Service Thames Valley** : services aux personnes vivant avec une déficience intellectuelle (London, Middlesex, Elgin, Oxford), counseling (subventions disponibles)

- **Humana Community Services** : services de santé mentale pour enfants du sud-ouest de l'Ontario, soutien au placement familial (en anglais)
- **Literacy Link South Central** : soutien à l'alphabétisation dans les comtés de Middlesex, Oxford, Elgin, Haldimand, Brant et Norfolk
- **London Abused Women's Centre** : soutien aux femmes et aux filles maltraitées, agressées et exploitées (12 ans et plus) (en anglais)
- **London Family Court Clinic** : soutien aux enfants et aux familles impliqués dans le système judiciaire (en anglais)
- **London Food Bank** : services et ressources en sécurité alimentaire, programmes de récolte communautaires (en anglais)
- **London InterCommunity Health Centre** : soins aux personnes trans, services de sensibilisation des jeunes, santé et logement, soins du diabète, de l'hépatite C et du VIH, services aux personnes démunies ou sans-abri, programmes pour aînés francophones, services en français et en anglais
- **LUSO** : aide aux nouveaux arrivants au Canada, programmes d'alphabétisation, sensibilisation culturelle
- **Merrymount Family Support and Crisis Centre** : soins de répit, groupes pour parents et enfants, sensibilisation de la communauté, accès supervisé, services en français et en anglais
- **Mission Services of London** : mission pour hommes, refuge familial Rotholme, programmes communautaires de santé mentale
- **N'Amerind (London) Friendship Centre** : guérison et bien-être des Autochtones, soutien à la santé mentale, programme de vie saine pour les Autochtones en milieu urbain, services de soutien aux familles, programme de justice communautaire pour les Autochtones (en anglais)
- **L'Ontario au travail** : aides financières pour les familles
- **Oxford County Emergency Food Services** : services en sécurité alimentaire (en anglais)
- **The Salvation Army Centre of Hope** : refuge d'urgence, services de rétablissement, gestion du sevrage, banque de stabilité du logement
- **St. Thomas Elgin Food Bank** : paniers-repas

## 8.4 Ressources pour soutenir les éducatrices et éducateurs







Photo de Kelly Sikkema, sous licence Unsplash.

« L'autocompassion nous permet de nous accorder la même bonté et la même sollicitude que nous accorderions à un bon ami. » Kristen Neff (2023)

- **Affiliated Services for Children and Youth (ASCY)** : occasions de perfectionnement professionnel pour les éducatrices et éducateurs à Haldimand et Norfolk (en anglais)
- **Association of Early Childhood Educators Ontario (AECEO)** : association professionnelle pour les EPE en Ontario (en anglais)
- **Atkinson Centre for Society and Child Development** : centre de recherche, perfectionnement professionnel, rapports sur l'EPE (en anglais)
- **Fédération canadienne des services de garde à l'enfance** : centre de perfectionnement

professionnel de la petite enfance (en anglais)

- **Association canadienne pour la santé mentale** : Ontario (OMHA) (en anglais)
- **Childreach ECE Resource Centre** : centre de ressources pour les EPE, prêt de ressources (en anglais)
- **La Société d'aide à l'enfance** : signalements, ressources, familles d'accueil, adoption
  - London et Middlesex
  - Comté d'Oxford
  - Family & Children's Services of St. Thomas and Elgin
  - Simcoe Muskoka Family Connexions
- **Child and Youth Network (CYN)** : réseau de plus de 170 organismes soutenant les enfants et les familles
- **Ordre des éducatrices et des éducateurs de la petite enfance** : code de déontologie et normes d'exercice, ressources, demande d'agrément
- **First Nation Early Learning Collaboration Website** : *First Nation Child Care Supervisor Network, Health and Wellness for Educators* (en anglais)
- **Licensed Child Care Network (LCCN)** : réseau de professionnels de la petite enfance, promotion des services d'accueil de la petite enfance de London-Middlesex, recrutement et maintien en poste des EPE de London-Middlesex (en anglais)
- **Unsung Heroes Campaign**
- **Métis Nation of Ontario** : aide financière pour la formation professionnelle des EPEI, frais d'inscription à l'OEPE (en anglais)
- **Bureau de santé de Middlesex-London** : ressources de santé publique pour les éducatrices et éducateurs travaillant avec les enfants et les familles (en anglais)
- **Coalition ontarienne pour de meilleurs services éducatifs à l'enfance (OCBCC)** : groupe militant pour améliorer les conditions dans l'EAJE en Ontario
- **Autocompassion** : ressources sur l'autocompassion par Kristen Neff (en anglais)
- **Southwestern Public Health** : ressources de santé publique pour les éducatrices et éducateurs et les garderies (en anglais)
- **Strive** : séances de perfectionnement professionnel pour les éducatrices et éducateurs de London, Middlesex, Elgin et les environs, offres d'emploi, balados, défense des intérêts (en anglais)

## 8.5 Références bibliographiques



## Références bibliographiques des différents chapitres

NEFF, K. (30 mai 2023) Self-compassion. <https://self-compassion.org/>



# Annexe A : Exemple de politique relative aux médicaments





## Exemple

La présente section aborde les thèmes suivants :

- Administration de médicaments
- Procédure d'administration de médicaments
- Médicaments en vente libre
- Omission d'administrer un médicament

### Administration de médicaments

Les médicaments ne peuvent être administrés que s'ils sont prescrits par un médecin, un infirmier praticien ou une infirmière praticienne. Les médicaments doivent être dans leur emballage d'origine et l'étiquette de l'ordonnance doit être clairement visible sur l'emballage. L'étiquette de l'ordonnance pharmaceutique doit contenir le nom du médicament, le nom de l'enfant concerné, la posologie et le nom du médecin.

La personne responsable de l'enfant doit remplir et signer un formulaire d'administration de médicament avant que le médicament ne soit administré. Le formulaire doit contenir le nom du médicament et la posologie. L'autorisation écrite doit correspondre aux instructions figurant sur l'étiquette de l'ordonnance.

Le médicament doit être conservé dans un récipient fermé à clé et à la température indiquée ou conformément aux instructions figurant sur l'emballage. Les médicaments réservés à un usage d'urgence peuvent être stockés dans un endroit facilement accessible aux adultes uniquement. Les enfants ne doivent pas avoir accès aux médicaments, sauf indication contraire dans un plan de traitement individualisé.

Les médicaments doivent être administrés conformément aux instructions figurant sur l'étiquette de l'ordonnance.

Un registre d'administration des médicaments doit être tenu et comporter la date, l'heure d'administration, le nom du médicament, la dose administrée ainsi que la signature de la personne qui administre le médicament.

Tout médicament restant doit être rendu au tuteur ou à la tutrice, ou donné à une pharmacie locale en vue d'être éliminé.

La personne qui représente le ou la titulaire de permis est responsable de tous les médicaments.

Ceux-ci sont traités par la personne responsable ou par une personne désignée par le ou la titulaire de permis.

## Procédure d'administration de médicaments

Le premier représentant ou la première représentante a la responsabilité d'administrer les médicaments dans chaque programme. En cas d'absence, ce rôle est assumé par le deuxième représentant ou la deuxième représentante. Chaque classe compte un.e premier.ère et un.e deuxième représentant.e.s. Si ces deux personnes sont absentes le jour du programme, c'est le superviseur ou la superviseuse assumant le rôle de représentant.e qui doit administrer le médicament.

Dans chaque classe, le ou la représentant.e responsable de l'administration des médicaments doit écrire le nom des enfants qui ont besoin de médicaments sur le tableau blanc prévu à cette fin au début de la journée. Chaque jour, après avoir administré un médicament, le représentant ou la représentante doit effacer le nom de l'enfant correspondant sur le tableau blanc.

Le représentant ou la représentante doit respecter les étapes suivantes lors de l'administration de médicaments :

1. **Lire le formulaire d'administration de médicament** rempli par la personne responsable de l'enfant.
2. **Lire l'étiquette du médicament** pour valider qu'il s'agit du bon produit, destiné au bon enfant, et pour comprendre la posologie et la voie d'administration.
3. **Veiller à convoquer le bon enfant** pour l'administration du médicament.
4. **Calculer la quantité appropriée de médicament** pour l'enfant concerné et administrer le médicament par la voie d'administration appropriée.
5. **Noter** la date, l'heure, le nom du médicament et la posologie, puis signer le formulaire d'administration de médicament.
6. **Remettre le médicament dans la boîte appropriée fermée à clé** ou le placer à l'endroit prévu pour les médicaments réservés à un usage d'urgence.
7. **Retirer le nom de l'enfant** du tableau blanc prévu à cet effet dans la salle de classe.

**Remarque :** Le ou la titulaire de permis peut autoriser un enfant à porter sur lui son médicament d'urgence contre l'asthme ou les allergies si une telle mesure est exigée par écrit dans un plan de traitement individualisé.

## Médicaments en vente libre

Bien qu'il soit recommandé que tous les médicaments en vente libre soient administrés par le tuteur ou la tutrice, il peut arriver que ce rôle soit assumé par le représentant ou la représentante. Il est donc important de mettre en place un plan individualisé pour l'administration des médicaments en vente libre. Ce plan doit être élaboré en collaboration avec le tuteur ou la tutrice, le ou la représentant.e du ou de la titulaire de permis, et le médecin ou l'infirmier ou l'infirmière de l'enfant. Il est ensuite affiché dans la salle de classe, et une copie est versée dans le dossier de l'enfant.

Tous les six mois, le tuteur ou la tutrice doit passer en revue le plan de traitement individualisé concernant l'administration de médicaments en vente libre et le signer pour confirmer les changements apportés ou l'absence de changements. Tous les membres du personnel et de la communauté étudiante ainsi que les bénévoles doivent lire et signer ces plans avant de travailler avec les enfants et après tout changement apporté aux documents. Ils doivent également passer en revue ces plans chaque année et les signer pour indiquer qu'ils les ont bien compris.

## Omission d'administrer un médicament

Le représentant ou la représentante doit informer le tuteur ou la tutrice de tout retard de plus de 30 minutes dans l'administration d'une dose de médicament. Le tuteur ou la tutrice peut alors donner l'autorisation verbale d'administrer le médicament au-delà de ce délai de 30 minutes. L'heure à laquelle l'autorisation verbale a été reçue et la personne qui l'a donnée doivent être consignées par écrit par le représentant ou la représentante sur le formulaire d'administration de médicament. Le médicament peut alors être remis à l'enfant.

**Il faut immédiatement notifier le ou la représentant.e du ou de la titulaire de permis dans les cas suivants :**

- Le tuteur ou la tutrice ne donne pas l'autorisation d'administrer le médicament en dehors de l'heure de délivrance indiquée.
- Le médicament est administré au mauvais enfant.
- La posologie du médicament est incorrecte.
- La voie d'administration utilisée pour administrer le médicament est incorrecte.

Le ou la représentant.e du ou de la titulaire de permis enquêtera sur tout cas d'omission d'administrer un médicament afin de déterminer les mesures à prendre pour résoudre le problème. Les membres du personnel concernés ne doivent pas quitter l'établissement tant que l'enquête n'est pas terminée. Le ou la titulaire de permis ou son ou sa représentant.e correspondra avec le conseiller ou la conseillère du programme du ministère si nécessaire.

# Ressources complémentaires

## Ressources complémentaires (diapositives PPT)

- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 1 : Introduction à la santé, à la sécurité et à la nutrition
- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 2 : Promotion de la santé
- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 3 : Prévention des maladies
- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 4 : Rôle de la nutrition dans les structures d'accueil de la petite enfance
- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 5 : Santé et bien-être pour les éducatrices et éducateurs
- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 6 : Promotion de la sécurité dans les structures d'accueil de la petite enfance
- Approche globale pour favoriser le bien-être – Chapitre 7 : Équité, diversité et inclusion

# Historique des versions

Cette page présente un relevé des modifications apportées au manuel depuis sa publication initiale. Chaque fois que des changements ou des mises à jour sont apportés au texte, une description des modifications est consignée ici. Dans le cas de changements mineurs, le numéro de version est augmenté de 0.1. Dans le cas de mises à jour substantielles, le numéro de version est augmenté au nombre entier suivant.

Les fichiers affichés pour ce manuel reflètent toujours la version la plus récente.

<b>Version</b>	<b>Date</b>	<b>Changement</b>	<b>Page Web concernée</b>
1.0	28 août 2023	Première publication	S. O.