



## Plus que jamais, adoptons une démarche d'analyse des risques et des bénéfices, surtout dans le secteur de l'accueil et de l'éducation des enfants

Hélène Detroz\* et Joëlle Mottint\*\*

En 2012, nous avons publié une analyse intitulée « Vivre est un risque mortel » qui abordait les dérives d'une approche risque zéro en éducation. Ce texte a connu un succès certain et a débouché sur divers articles<sup>1</sup> et conférences.

Aujourd'hui, dans le contexte de pandémie et des mesures extrêmes qui y sont liées, il nous semble important de revenir sur cette question. En effet, le Covid 19 entraîne des risques liés à sa forte contagiosité et aux complications observées chez certaines personnes, particulièrement les plus âgées ou les plus vulnérables. Les mesures de protection et les recommandations parfois contradictoires ont aussi des effets qui peuvent être négatifs, notamment concernant les enfants<sup>2</sup>. Car rappelons-le, un enfant n'est pas un-e adulte miniature. Il a des besoins spécifiques, qui sont clairement mis à mal par ces mesures de protection. Actuellement, il semble y avoir un consensus sur ces mesures et chacun-e cherche la meilleure manière de les appliquer avec des enfants parfois très jeunes. Nous nous posons la question du sens de ces mesures, de leur pertinence dans le secteur de l'ÉAJE<sup>3</sup> et des alternatives qui pourraient être proposées.



Photo : Hélène Detroz

\* Coordinatrice de la halte-accueil l'Aquarelle (Ballon Rouge) à Laeken et présidente du RIEPP.

\*\* Chercheuse et formatrice au RIEPP.

1 Entre autres dans les revues Grandir à Bruxelles <https://www.grandirbruxelles.be/> et Badje info <https://www.badje.be/>.

2 Ce texte de réflexion est le fruit de nombreuses discussions (à distance) avec plusieurs personnes. Nous remercions particulièrement Fabienne De Neckere, Monique Meyfroet et Martine Van Malderen pour leurs apports, le partage de leurs expériences et leurs conseils de saines lectures.

3 Lieux d'éducation et d'Accueil du Jeune Enfant (0-6 ans) : milieu d'accueil collectif (crèches, halte-accueils, etc.) et familial (accueillants à domicile), écoles maternelles, lieux d'accueil durant le temps libre (ATL), ...,

## Un·e enfant n'est pas un·e adulte

Un·e enfant a des besoins spécifiques, notamment celui de bouger qui est fondamental pour son développement, mais aussi le besoin d'être en relation. Pour le tout-petit, les expressions non-verbales sont extrêmement importantes : les mimiques du visage, les intonations ont une importance fondamentale. Toucher, porter à la bouche sont aussi des besoins du tout jeune enfant. Par rapport au coronavirus, les enfants aussi semblent avoir des spécificités, même si des informations contradictoires circulent, générant un climat d'incertitudes qui entraîne de l'anxiété chez de nombreux parents et professionnel·le·s de l'éducation et de l'accueil. C'est avéré, les enfants sont beaucoup moins malades, même si l'on commence à soupçonner que le Covid 19 entraîne chez certains enfants une complication cardiaque réversible si elle est bien soignée<sup>4</sup>. Mais cette complication semble très rare, il n'y a d'ailleurs à ce jour aucun cas détecté en Belgique.

*« Nous voulons de nouveau souligner que ces complications sont rares et que la littérature scientifique actuelle sur le COVID-19 est aussi très rassurante pour les enfants : contrairement aux adultes, seuls quelques enfants tombent malades et la grande majorité de ces enfants malades présentent une forme bénigne. » (Task force pédiatrique Covid19<sup>5</sup>)*

En revanche, il est difficile de savoir si les enfants sont porteurs et vecteurs du virus. Les recherches en cours ont des résultats variés. Il est donc compréhensible que certain·e·s professionnel·le·s se sentent inquiet·e·s à l'idée de reprendre le travail auprès d'enfants.

Les informations contradictoires diffusées à différents moments de la pandémie participent également au climat de peur. On constate que de nombreux parents ont peur pour la santé de leurs enfants.

## Au sujet de la distance physique

Parmi les mesures pour contrer le virus, celle de la mal nommée distanciation sociale est essentielle. En Belgique, on préconise 1m50 de distance physique entre les personnes afin que les postillons et sécrétions dues à la respiration et à la parole ne parviennent pas à l'autre. Mais si cette mesure est relativement facile à respecter entre adultes, il en va tout autrement pour les enfants.

Pour les tout jeunes enfants, ceux qui ont encore besoin de soins (change ou aide pour aller aux toilettes ; repas ; mouchage du nez etc), il est impossible de garder une distance entre l'adulte et l'enfant. Pour les enfants un peu plus âgés, cela semble un peu plus faisable. Mais qu'en est-il de la distance entre les enfants ? Les enfants ont besoin de jouer, c'est essentiel pour leur développement tant physique qu'intellectuel et émotionnel. Si à certains moments les enfants peuvent jouer seuls, c'est également très important qu'ils jouent ensemble. Et jouer ensemble en gardant une distance physique, c'est difficile. Notons que dans le climat anxigène actuel, il est vital que les enfants puissent jouer entre eux, s'inventer des histoires, faire des jeux de rôle et des jeux symboliques, jouer au virus et au docteur, à l'école à domicile et à la policière, au parent inquiet et à la journaliste. Jouer, inventer ensemble, c'est la manière qu'ont les enfants de faire face aux

---

4 Voir notamment l'interview du Dr Pierre Smeesters, chef du service de pédiatrie à l'HUDERF, et pédiatre infectiologue. <https://www.rtl.be/info/video/744279.aspx?>

5 [http://gbs-vbs.org/fileadmin/user\\_upload/Unions/PED/FR\\_Inflammation\\_Kawasaki\\_COVID\\_final.pdf](http://gbs-vbs.org/fileadmin/user_upload/Unions/PED/FR_Inflammation_Kawasaki_COVID_final.pdf)

situations difficiles. Les enfants ont un besoin urgent de jouer les uns avec les autres, collés l'un à l'autre, sous une table ou dans une cabane, loin des yeux et des oreilles des adultes.

## **A propos du masque**

Le port du masque est une mesure prônée surtout lorsque la distance physique d'1m50 n'est pas possible. Les enfants de moins de 12 ans ne doivent pas le porter. Si les zèbres se reconnaissent entre eux grâce à leurs rayures, nous nous reconnaissons grâce à nos visages. Ceux-ci sont également le miroir de notre vie intérieure et nos mimiques, même imperceptibles, montrent notre état émotionnel. Avoir une bonne partie du visage cachée empêche notre identification (c'est d'ailleurs l'argument qui a été brandi pour interdire le niqab dans l'espace public) et brouille la perception de nos intentions. Notre voix est également déformée, étouffée.

Les enfants vont donc se trouver, dans l'espace public ou dans les lieux d'ÉAJE, confrontés à des adultes masqué·e·s. Or, l'on sait que pour les plus jeunes, ce n'est pas une situation facile. Les bébés peuvent se sentir en insécurité, ainsi que l'ont rappelé récemment Anne Dethier et Florence Pirard (2020). Beaucoup de jeunes enfants risquent également de toucher le masque ou de tirer dessus pour l'enlever et vérifier qui se cache derrière.

## **Vers une analyse des risques et des bénéfices dans le secteur de l'ÉAJE**

Il nous semble essentiel de prendre du recul par rapport à certaines mesures et de réfléchir aux risques que l'on prend à les appliquer ou à ne pas les appliquer, ainsi qu'à leurs bénéfices réels ou supposés. Il ne s'agit pas ici de donner des solutions faciles mais de participer à la réflexion qui permettra peut-être de trouver des solutions innovantes.

Tout d'abord, faut-il déconfiner les enfants ? Depuis le 4 mai, les crèches peuvent à nouveau accueillir tous les enfants. En revanche, les écoles maternelles resteront fermées au moins jusqu'en juin tout en ayant l'opportunité d'organiser des « garderies » pour les enfants dont les parents n'ont pas d'autres solutions de garde.

Si l'on ne considère que les risques liés au Covid19, on pourrait prolonger le confinement des enfants, pour éviter une contamination, l'utilisation plus intensive des transports en commun, etc. Mais il faut également prendre en considération les risques liés au confinement prolongé. Il y a les risques liés à des tensions familiales qui aboutissent parfois à des passages à l'acte. On peut craindre également que le confinement ait un impact sur la santé globale des enfants, notamment par le fait qu'ils ne bougent pas assez (surtout ceux qui vivent dans des appartements exigus, sans espace extérieur privé, sans escalier, sans longs couloirs où courir, sauter<sup>6</sup>), mangent trop et sont très sollicités par les écrans.

*« Adam a 20 mois. Il marche depuis 5 mois. Lors de son premier jour post-confinement à la crèche, je l'ai retrouvé chancelant sur ses jambes, ne pouvant plus marcher longtemps, assis en regardant ses jambes et ses chaussures un poil trop grandes sur le sol de la cour à force d'avoir été confiné dans un petit espace avec sa famille. Son papa avait la même impression que moi... » (une directrice de crèche)*

---

6 Voir notamment l'article d'Anne-Françoise Dusart à paraître dans la revue *Grandir à Bruxelles* n°38.

Les pédopsychiatres<sup>7</sup> mettent également en garde contre les problème de santé mentale qui semblent en augmentation chez les enfants.

Reprendre le chemin de la crèche, de l'école, avoir à nouveau accès à des activités de loisirs est donc très important pour la santé tant physique que mentale des enfants. Pour autant, il importe d'interroger la manière d'accueillir les enfants et les familles en pesant le pour et le contre des mesures de protection afin d'évaluer si certaines d'entre elles n'ont pas un effet indésirable, peut-être pire que le virus ou que le confinement.

### **Quand l' « Autre » est perçu comme un risque**

A l'heure du déconfinement progressif, le constat est évident : tout le monde n'a pas vécu le confinement de la même façon ; certain-e-s sont restés hyper-confiné-e-s (ce qui semble le cas des familles précaires, d'après les professionnel-le-s de terrain et le sondage que nous avons réalisé<sup>8</sup>), certain-e-s sont resté-e-s dans un relatif confinement plus ou moins confortable, et d'autres n'ont pas pu rester confiné-e-s et ont dû s'en remettre aux règles de distanciation, à l'hygiène, aux protections de fortune et à la chance.

Les lieux d'ÉAJE rouvrent progressivement ou accueillent davantage d'enfants et tout ce petit monde, qui n'a pas été exposé au risque de la même façon, va à nouveau se cotôyer. Certain-e-s accueillant-e-s, certains parents auront la peur au ventre, l' « Autre » étant perçu comme un risque. Alors, comment prendre de la hauteur par rapport à cela ?

Toutes les théories liées à la bientraitance nous disent qu'une émotion - et la peur est bien une émotion - ne se discute pas, ne doit pas être niée. Une émotion doit pouvoir être dite et entendue pour pouvoir être mise à distance. C'est vrai pour les directions, pour les accueillant-e-s mais aussi pour les parents. Chacun-e doit être entendu-e dans son émotion et écouter l'autre dans ce qu'il ou elle a à exprimer. Les émotions, dont la peur, sont l'expression d'un besoin qui n'est pas rencontré. Sans surprise, dans ce contexte, il s'agit d'un besoin de sécurité, de réassurance.

Pour se rassurer, certain-e-s ont besoin de planifier, d'organiser ; d'autres sont tranquilisé-e-s par des masques et du gel à disposition ... La peur de l' « Autre » est aussi l'occasion de se questionner sur qui est l' « Autre ». Avons-nous peur de la même façon de notre collègue, des enfants, des parents ? Pourquoi ? Qu'est ce qui se joue ? Est-ce seulement lié à des données sanitaires ou plutôt au fait que l'autre ne nous ressemble pas, notamment dans la manière dont il ou elle a été confiné-e ? Face à la peur, ne sont-ce pas les préjugés qui reprennent le dessus par rapport à celles et ceux qui n'appartiennent pas à la même catégorie socio-économique, aux mêmes cultures, au même type de confinement peut-être ? N'oublions pas, que nous sommes tous et toutes l' « Autre » de quelqu'un et que pourtant, pour la plupart, nous restons des personnes respectables et bienveillantes.

Sans doute faut-il être plus nuancé-e que cela. Dans les milieux d'accueil qui sont restés ouverts et dans les garderies, les équipes ont eu l'impression de former une unité de confinement avec les enfants et les familles accueillies, partageant ensemble les risques dans une attention à l'autre et

---

7 Voir notamment l'intervention de Céline Nieuwenhuys, membre du groupe d'expert sur le déconfinement, lors du journal télévisé de la RTBF du 7 mai 2020, 19h30. [https://www.rtbef.be/auvio/detail\\_jt-19h30?id=2632723](https://www.rtbef.be/auvio/detail_jt-19h30?id=2632723)

8 Voir les résultats de cette étude dans les prochains jours sur [www.riepp.be](http://www.riepp.be)

une bienveillance totale. Cela n'empêche que malgré cette expérience positive, l'ouverture du groupe à davantage d'enfants, davantage de familles fait naître des craintes.

## **Préserver le travail d'accrochage**

A cette peur de l'autre va probablement s'ajouter, pour certaines familles, la culpabilité de ne pas se conformer au rôle social qu'on attend d'elles, surtout lorsqu'il n'y a pas à la clé le risque de perte d'un emploi. C'est le cas, notamment, des familles issues de milieux plus fragilisés ou de certaines cultures, dans lesquelles, en outre, le rôle du *care* est souvent assigné à la mère. L'attention généralement portée à ces familles par les professionnel·le·s des lieux d'ÉAJE va sans doute devoir être encore renforcée dans les premières semaines du déconfinement et au-delà, si l'on ne veut pas risquer de voir voler en éclats tout le travail d'accrochage et de tissage de liens réalisé jusqu'alors<sup>9</sup>.

Comment, dans la crispation organisationnelle face à la peur, ne pas perdre le bébé avec l'eau du bain ? Comment, dans les lieux d'ÉAJE, laisser la place à la souplesse, à l'imprévu, à ce qui vient de la maison comme le doudou, le repas, le biscuit, alors que des consignes sont données pour tout nettoyer et désinfecter ? Comment ne pas accueillir uniquement l'enfant mais toute sa famille si les contacts autorisés se réduisent à une seule personne ? Comment rester bienveillant·e ?

Il va falloir être très attentif aux parents et, notamment à ceux qui se sont retrouvés très isolés avec des enfants dans de petits logements, aux familles monoparentales, à tous ceux dont les conditions de confinement ont été pénibles. Il faudra également veiller à entendre ou deviner la culpabilité de certains parents, et surtout à certaines mères, de ne pas se conformer tout à fait au rôle social qui leur est attribué par leur entourage. Il sera utile de pouvoir se parler d'adulte à adulte en dehors de la présence des enfants des émotions qui ont été vécues durant le confinement et celles qui accompagnent le déconfinement. Il est important que les professionnel·le·s puissent appeler les parents et initier un échange autour de cela, afin de déposer les craintes et de les apaiser. C'est d'autant plus important que les enfants sont jeunes et que les familles vivent ou ont vécu des choses difficiles. Une prise de contact préalable facilitera un retour serein de l'enfant à la crèche, à l'école ou à l'ATL.

## **Risques et bénéfices de la distanciation physique**

Beaucoup d'adultes, parents ou professionnel·le·s, s'interrogent sur la manière d'aider les enfants à garder une distance de sécurité entre eux. On voit fleurir les affichettes et les idées de jeux permettant de garder une distance, on trouve également des photos de chapeaux qui obligent les enfants à rester à distance.

Mais quel est le sens de cette mesure avec de jeunes enfants ?

Quels sont les risques et quels sont les bénéfices d'appliquer ou non cette mesure ?

Le risque à ne pas respecter la distanciation physique est celui de la contamination par le virus qui pourrait se propager entre les enfants et, de là, à leur famille. Ce risque est difficile à évaluer pour le moment car les résultats des études en cours sont contradictoires. Rappelons encore une fois que les enfants sont peu malades du Covid19 et que les complications sont rarissimes. Demander aux

---

9 Sur la question des liens entre les familles et les professionnel·le·s en période de (dé)confinement, voir aussi le texte de Hélène Detroz (2020).

enfants de respecter une distance physique est donc avant tout une mesure pour éviter la propagation dans l'entourage des enfants. Mais dans quelle mesure le jeu en vaut-il la chandelle au regard des bénéfices perdus ?

Des enfants qui doivent rester à distance n'ont pas la possibilité de jouer entre eux, d'élaborer sur les situations qu'ils vivent ou ont vécu lors du confinement, de jouer pour évacuer toutes les tensions ressenties, les peurs des adultes qui les entourent, etc. On peut se demander si interdire aux jeunes enfants (de moins de 6, voire 8 ou même 10 ans) de s'approcher de leurs copains et copines n'aurait pas un effet pire que le confinement.

De plus, obliger les enfants à se tenir à distance, c'est ajouter beaucoup de pression sur les épaules des professionnel-le-s. C'est risquer d'augmenter les tensions, les conflits, et de réduire la disponibilité émotionnelle indispensable à un accueil de qualité. Les professionnel-le-s ne sont pas des agent-e-s de sécurité. Leur demander d'être garant-e-s de la distance de sécurité entre les enfants, c'est risquer de les mettre en porte-à-faux par rapport à leur rôle et à leurs missions, qui consistent à veiller à répondre aux besoins des enfants. C'est leur demander de porter une responsabilité qui devrait être sociétale.

Si le risque de contamination existe, il est possible de le réduire par d'autres mesures. Nous en pointons trois : le lavage des mains, l'organisation en petits groupes stables et compartimentés, l'activité à l'extérieur.

Prendre le temps d'apprendre aux enfants à se laver les mains régulièrement et correctement est très important. A l'école, ou dans des lieux d'accueil, cette pratique devrait être proposée plusieurs fois par jour.

*« Les enfants en dessous de 12 ans, apprenons-leur déjà à bien se laver les mains, à tousser dans leur coude et à jeter leur mouchoir en papier. Mais laissons-les se toucher, jouer. C'est vital pour eux, et ne les rendons pas obsessionnels ou anxieux. » (Catherine Guegen<sup>10</sup>)*

Ce lavage minutieux des mains semble une pratique déjà bien intégrée dans les familles.

*« J'ai l'impression que les parents insistent sur lavage des mains à la maison, j'ai vu plusieurs fois des enfants mimer le lavage de main près de l'évier de la cuisinière en bois. Du coup, j'ai carrément mis un flacon vide dans la dinette. » (une directrice de crèche)*

Organiser des petits groupes stables est une mesure qui est prise depuis le début du confinement dans les garderies et qui est également prônée par l'ONE dans les crèches. Plus que jamais durant la période de déconfinement, il est important que cette disposition soit respectée, et que les différents groupes n'aient pas d'interactions entre eux. Cette mesure permet une meilleure prise en charge en cas de suspicion d'infection au Covid19 chez une personne du groupe ou un membre de la famille d'un enfant. En effet, il est relativement simple de demander aux membres du petit groupe de reprendre un confinement de 2 ou 3 jours, le temps d'avoir les résultats du dépistage de

---

10 27 avril 2020.

la personne qui a des symptômes, puis de 2 semaines si le diagnostic de Covid19 est confirmé. Ainsi, le risque principal, celui de la propagation du virus dans la population, sera sous contrôle.

L'activité à l'extérieur doit être privilégiée car le virus s'y propage moins. L'activité et le jeu libre en plein air, où il y a davantage de place, permettent aussi aux enfants de rester un peu plus distants les uns des autres, et sont donc à encourager. En même temps, il est très important d'aérer le plus possible les espaces intérieurs.

*« Enseigner dehors, faire des activités parallèles sportives, d'éducation nature, de jeux en extérieur - dans la cour de récréation, dans le petit bois d'à côté ou le jardin public - et toutes ces choses-là vont permettre que l'enfant se répare lui-même. » (Louis Espinassous)<sup>11</sup>*

Nous soutenons donc une position difficile, quasiment subversive dans ces temps troublés. Nous pensons qu'il est préférable de renoncer à exiger une distanciation physique entre enfants de moins de 7 ans (et même idéalement 12 ans). Nous pensons qu'il faut prendre ce risque, tout en l'assortissant de mesures qui permettent que ce soit un risque calculé. Nous pensons que cette prise de risque doit être collective et ne pas peser sur les seules épaules des professionnel·le·s de l'ÉAJE.

## **Risques et bénéfices du port du masque**

Que penser du port du masque dans les lieux d'accueil de la petite enfance ? Quels sont les risques et les bénéfices du port du masque ou du non port du masque ? Y a-t-il des alternatives ?

Le masque présente des effets positifs. Le plus important est qu'il réduit les risques de transmission du virus. Par ailleurs, certain·e·s adultes peuvent se sentir rassuré·e·s de porter ou voir porter un masque. Ne vaut-il pas mieux rassurer l'accueillant·e par le port du masque par elle ou lui-même et par les parents, que de risquer qu'elle ou il rejette inconsciemment l'enfant ou le parent, les mette à distance, évite de se mettre à la hauteur de l'enfant ? Comment permettre au corps de se détendre pour accueillir l'enfant ? Comment être suffisamment sécurisé·e, tranquilisé·e soi-même pour rassurer les parents ?

Mais le masque a également des effets négatifs. Certains médecins attirent l'attention sur le fait qu'en respirant dans un masque, on absorbe beaucoup de CO<sub>2</sub> et qu'il est nécessaire de respirer librement au moins toutes les deux heures. Certaines personnes ont également la vue vers le bas entravée par le masque, ce qui est problématique lorsque l'on s'occupe de jeunes enfants au sol. Le masque est également parfois un faux ami, induisant un sentiment de sécurité erroné. Le masque n'est pas forcément rassurant pour tou·te·s les adultes : le masque ne réactive-t-il pas sans cesse l'angoisse de la situation de pandémie, rappelant à chaque instant le danger ? Et puis, surtout, le port du masque est difficile quand on s'occupe de jeunes enfants qui ont besoin de voir le visage, de percevoir les mimiques. C'est vrai pour les bébés, mais aussi pour les enfants un peu plus grands, et notamment ceux dont la langue maternelle n'est pas le français et qui décodent les intentions de l'adulte davantage grâce aux mimiques et aux intonations qu'aux mots utilisés. Les bébés risquent

<sup>11</sup> Interviewé par Louise Tourret, 2020.

aussi d'essayer d'enlever le masque, donc de le toucher. Des bébés et des jeunes enfants insécurisés entre autres par les visages masqués vont davantage pleurer, ce qui signifie qu'il faudra davantage les prendre dans les bras, et donc augmenter les contacts intimes.

L'ONE s'inspire de la note de Anne Dethier et Florence Pirard (2020). Celles-ci nous parlent des théories de l'attachement pour baliser le port éventuel du masque à la réouverture des milieux d'accueil. Les neurosciences et le mouvement de l'éducation bienveillante disent sensiblement la même chose : le jeune enfant doit pouvoir être materné et sécurisé pour aller vers l'inconnu et vers de nouveaux apprentissages C'est vrai pour eux et c'est vrai pour les professionnel-le-s. À l'heure de la réouverture des portes des lieux d'ÉAJE, et au-delà, il est important de soutenir mutuellement les capacités de résilience des professionnel-le-s, des parents et des enfants. Il va falloir avant tout entendre les craintes de chacun·e, rassurer, maternier, mettre des mots. Ce sera sans doute plus facile avec les enfants et les parents avec qui la relation de confiance était déjà solide. Si les professionnel-le-s ont pu leur offrir un cadre sécurisé par le passé, leur retour devrait bien se passer. Mais comment rassurer quand la proximité que demande le maternage fait peur ?

Le port du masque est-il incontournable pour accueillir de jeunes enfants ?

En France, les médecins de PMI plaident pour un test de dépistage au moins hebdomadaire des professionnel-le-s de l'ÉAJE . « *Dans ces conditions, cela permettrait de ne pas imposer aux pros le port du masque lors de la journée, quand ils sont en contact avec les enfants. (...) le port du masque empêche les enfants de percevoir les expressions faciales des adultes et peut « faire barrage à une communication qui s'avère essentielle pour les jeunes enfants accueillis ».* » (Nora Bussigny, 2020).

On sait qu'en Belgique, la question des tests de dépistage est plus qu'épineuse et qu'il faudra du temps avant de pouvoir tester de manière régulière les accueillant-e-s. En attendant, d'autres solutions que le masque traditionnel doivent être envisagées.

Des masques transparents, élaborés au départ pour les personnes sourdes et malentendantes, pourraient être une solution. Ces masques permettent de mieux voir la bouche et les expressions du visage<sup>12</sup>. Un tutoriel est même disponible pour le confectionner soi-même<sup>13</sup>.

Une autre solution à explorer est celle de la visière. Jusqu'à présent, celle-ci est utilisée comme protection complémentaire au masque. Mais on pourrait imaginer qu'elle remplace celui-ci moyennant quelques aménagements. Par exemple, une bande Velcro pourrait être collée sur le bas de la visière pour pouvoir y apposer un tissu qui formerait une barrière pour éviter les projections par dessous la visière. Ce tissu permettrait également d'éviter les blessures qui pourraient survenir en cas de contact brusque avec le bas de la visière. Une autre avantage de la visière est qu'elle est facilement lavable, bien plus qu'un masque en tissu.

Si le masque doit malgré tout être utilisé à certains moments, il est important que l'accueillant-e le mette devant l'enfant, en jouant tout d'abord à « Coucou bouh » avec le masque avant de l'apposer correctement.

---

12 <https://bx1.be/dossiers/coronavirus/des-masques-de-protection-transparents-crees-pour-les-sourds-malentendants-et-autistes/>

13 <https://faitesvotremasquebuccal.be/pdf/masquetransparent-latest.pdf>



## Vivre est un risque mortel, une réalité à regarder en face

L'enfant n'est pas un adulte miniature et le rôle de l'adulte est de permettre aux enfants de grandir, d'explorer en tenant compte des risques et non pas en les évitant à tout prix. Nous l'avons déjà écrit à propos des jeux à l'extérieur, des gâteaux d'anniversaire en collectivité et des escalades dans les arbres. Nous le rappelons aujourd'hui, plus que jamais dans cette période de pandémie. Il faut entendre et reconnaître la peur mais il est important d'y opposer une analyse des risques et des bénéfices. Ainsi, plus que jamais, dans cette période de confinement, l'enfant doit-il rester seulement l'enfant de sa famille, aussi bien traitante soit-elle ? N'a-t-il pas besoin de grandir sous le regard des autres pour trouver sa voie, à bonne distance des rêves et des angoisses de ses parents ? Il s'agit clairement d'une question de société.

Évidemment, nous préférerions toutes et tous travailler sans masque, retrouver notre sentiment de sécurité d'avant. La plupart d'entre nous sommes content-e-s de reprendre le travail. Nous savons que les parents et les enfants ont besoin des professionnel-le-s de l'ÉAJE.

Il y a eu un avant et un après « Julie et Mélissa », où la peur de laisser les enfants seuls à l'extérieur sans surveillance avait conduit à une réduction drastique du temps passé par les enfants dehors, et donc des nombreux bénéfices qui y sont associés. Doit-on craindre un avant et après « Coronavirus », où l'Autre deviendrait potentiellement un risque mortel ?

Cela fait peur, encore cette peur, parce que nous pourrions perdre la joie de la rencontre, de l'imprévu, du soulagement d'une accolade, de l'apaisement d'une main qui se pose sur l'épaule. Espérons que chaque équipe puisse (re)créer une bulle de (dé)confinement qui englobe chaque enfant et chaque famille et que de nouvelles familles puissent être intégrées avec la même chaleur. La réponse viendra peut-être des enfants :

*« Je ne résiste pas à l'envie de partager avec vous la joie que j'ai pu vivre avec Bryan lorsque je l'ai entendu pousser des cris de joie quand il a compris en traversant la cour, quand sa maman l'a sorti de la poussette, qu'il revenait enfin à la crèche ! »* (une directrice de crèche)

## Références

Belgian Pediatric COVID-19 Task Force, Inflammation et Kawasaki chez les enfants liés à COVID-19, mai 2020. [http://gbs-vbs.org/fileadmin/user\\_upload/Unions/PED/FR\\_Inflammation\\_Kawasaki\\_COVID\\_final.pdf](http://gbs-vbs.org/fileadmin/user_upload/Unions/PED/FR_Inflammation_Kawasaki_COVID_final.pdf)

Bussigny, N. (2020). L'avis des médecins de PMI sur les mesures sanitaires de déconfinement. Les Pros de la Petite Enfance. 5 mai 2020. [https://lesprosdela petiteenfance.fr/lavis-des-medecins-de-pmi-sur-les-mesures-sanitaires-de-deconfinement?fbclid=IwAR0wNrcHToyi4hYs3\\_Vw53a8gfkL4maflqRNil-TlvCuvpg4nZaouO2hvKo](https://lesprosdela petiteenfance.fr/lavis-des-medecins-de-pmi-sur-les-mesures-sanitaires-de-deconfinement?fbclid=IwAR0wNrcHToyi4hYs3_Vw53a8gfkL4maflqRNil-TlvCuvpg4nZaouO2hvKo)

Dethier, A. & Pirard, F. (2020). Déconfinement et accueil du jeune enfant : l'impact du port du masque, Université de Liège. <http://hdl.handle.net/2268/247002>

Detroz, H. (2020), Les liens entre les familles et les professionnel-le-s de l'accueil et de l'éducation des jeunes enfants à l'épreuve du confinement, Analyse n°1/2020 du RIEPP. [www.riepp.be](http://www.riepp.be)

Dusart, A-F. (2020). L'investissement des espaces extérieurs, caisse de résonance des inégalités sociales à Bruxelles, Grandir à Bruxelles, Cahiers de l'Observatoire de l'enfant n°38 (à paraître). [www.grandirabruxelles.be](http://www.grandirabruxelles.be)

Gueguen, C. (2020), communication Facebook, 27 avril 2020.  
<https://www.facebook.com/catherine.gueguen.31/posts/3002696079811058>

Mottint, J. (2012). Vivre est un risque mortel ou les dangers d'une éducation sans risque, Analyse 10/2012 du RIEPP, Bruxelles-Louvain-la Neuve, novembre 2012.

Tourret, L. (2020). La classe en plein air, une idée pleine d'avenir ? In France Culture 7/05/2020.  
[https://www.franceculture.fr/emissions/radiographies-du-coronavirus/faire-classe-dans-la-nature-une-solution-pour-lecole-deconfiner?fbclid=IwAR2QL\\_cSWRbzCbYe5oxD3-9-ZTNmKeUhSnxspVZZzEjuAW4Ci\\_o6YacCOO](https://www.franceculture.fr/emissions/radiographies-du-coronavirus/faire-classe-dans-la-nature-une-solution-pour-lecole-deconfiner?fbclid=IwAR2QL_cSWRbzCbYe5oxD3-9-ZTNmKeUhSnxspVZZzEjuAW4Ci_o6YacCOO)

Van der Linden, D. & Van Brusselen, D. (2020), FAQ pour la population pédiatrique – COVID-19, Belgian Pediatric COVID-19 Task Force, 1<sup>er</sup> mai 2020. [https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19\\_FAQ\\_paeds\\_FR.pdf](https://covid-19.sciensano.be/sites/default/files/Covid19/COVID-19_FAQ_paeds_FR.pdf)

Tout dans ce texte peut être cité ou mentionné librement, à condition d'en citer la source de la façon suivante :

Detroz, H. & Mottint, J. (2020). Plus que jamais, adoptons une démarche d'analyse des risques et des bénéfices, surtout dans le secteur de l'accueil et de l'éducation des enfants, Analyse n°2/2020 du RIEPP.

Ce texte est téléchargeable gratuitement sur [www.riep.be](http://www.riep.be)

Ce document a été rédigé dans le cadre du projet « Enfan<sup>•</sup>Cité », soutenu par la Cocof, dans le cadre du programme de l'Observatoire de l'enfant, et par la Province du Brabant wallon



RIEPP asbl - Réseau des Initiatives Enfants-Parents-Professionnel·le·s  
rue Antoine Nys, 80 1070 Bruxelles Belgique contact@riep.be  
avenue de l'Espinette, 16 1348 Louvain-la-Neuve tél. +32 (0)10 86 18 00  
[www.riep.be](http://www.riep.be) Triodos 523-0803200-18 CBC 732-0174267-09 n° entreprise 0810.791.326