

UNIVERSITE ABDERHMANE MIRA DE BEJAIA
FACULTE DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES
DEPARTEMENT DES SCIENCE SOCIALE

MEMOIRE DE FIN DE CYCLE

En vue de l'obtention d'un diplôme de master

Option : Psychologie clinique

Thème

**La qualité des soins dans le milieu de la crèche et
les conduites sociales des enfants âgés de 2 à 5 ans**

Réalisé par :

M^{elle} ADIDOU Nora

M^{elle} ADROUCHE Sabrina

Encadré par :

M^{me} TOUATI Saida

Année universitaire : 2013-2014

Remerciements

Avant tout, nous remercions Dieu de nous avoir donné la volonté, la force et la patience pour réaliser se travail.

Nous remerciements vont :

À notre promotrice Mme TOUATI Saida pour nous avoir fait l'honneur de diriger ce travail, pour sa patience, sa disponibilité, ses conseils et sa meilleure qualité d'encadrement.

À l'ensemble des membres de jury d'avoir accepté d'examiner et évaluer ce travail.

À l'ensemble du personnel des deux crèches « L'EDEN DE L'ENFANT » et « PETIT PRINCE » Lina, Sabine, Naima, Souad, Hakima et Warda.

A Souhila (ses sœurs), Hanane et Nawal qui nous ont aidées dans ce travail.

En fin nous remercions tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce travail.

« NORA et SABRINA »

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail :

A mes très chers parents qui m'ont soutenue, que dieu les protège, et les garde pour moi, en témoignage de ma profond affection.

A mon frère NADJIM.

A mes grands-parents paternel et maternel.

A tous mes oncles et tantes et leurs enfants.

A tous mes cousins et cousines.

A mes chères amies NAWAL, DJAMILA, MERIEM, TATA, FOUFA.

A ma binôme et ma chère copine SABRINA et sa famille.

A Mme TOUATI (S) pour son soutien et sa tendresse au cours de toute cette année.

A toute la famille ADIDOU.

NORA

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail :

À mes très chers parents qui m'ont soutenue, que dieu les protège, et les garde pour moi, en témoignage de ma profond affection.

À mon cher frère ABDARAHMEN.

À mes chères sœurs .SANA, SAFIA et SOFIA.

À tous mes oncles et mes tantes et leurs enfants.

À tous mes cousins et cousines.

À mes chères amies SOUHILA, LAHNA, NOURIA

À ma binôme et ma chère sœurs NORA et sa famille

À mes amies durant ce parcours universitaire NABILA, SOUAD, SAMIRA

WIZA et les autres chacun en son nom

À Toute la famille ADROUCHE.

SABRINA

Table des matières

INTRODUCTION.....	01
-------------------	----

PARTIE THEORIQUE

Chapitre I : Les soins dans le milieu de la crèche

1. Définition de la crèche.....	03
2. Aperçu historique sur les crèches.....	04
3. Contexte institutionnel.....	06
3.1. Les crèches collectives.....	06
3.2. Les crèches familiales.....	06
3.3. Les crèches parentales	06
3.4. La halte-garderie.....	07
4. Le cadre physique.....	08
5. Sécurité et hygiène	10
6. Les activités proposées.....	12
7. Les différents acteurs dans une crèche.....	14
7.1. Une directrice.....	15
7.2. Un médecin généraliste ou un pédiatre.....	16
7.3. Un psychologue.....	16
7.4. Un éducateur de jeune enfant	17

Chapitre II : Les conduites sociales des jeunes enfants

1. L'enfant et statut de l'enfance.....	20
2. Le développement socio-affectif de l'enfant.....	22
2.1. Les modalités sensorielles de jeune enfant.....	24
2.2. L'évolution du comportement sociale de l'enfant.....	26
3. Les facteurs de socialisation.....	27

3.1 Le milieu familial.....	29
3.1.1 Les parents.....	30
a)- La mère.....	30
b)- Le père.....	35
3.1.2 La fratrie.....	37
3.2 Le milieu extra familial.....	38
4. Le jeu comme un moyen de socialisation.....	43

Problématique et formulation des hypothèses

1. La problématique.....	49
2. Les hypothèses de la recherche.....	51
3. Définition opérationnelle des concepts.....	51

PARTIE PRATIQUE

Chapitre III : Méthodologie de la recherche

1. La méthode utilisée.....	54
2. Le terrain de la recherche.....	55
2.1. Présentation des lieux de recherche.....	55
2.1.1. La première structure : la crèche «L'EDEN DE L'ENFANT ».....	55
2.1.2. La deuxième structure : la crèche « PETIT PRINCE ».....	56
3. La population de recherche.....	57
3.1. Les critères de sélection.....	57
3.2. Les caractéristiques de la population.....	57
4. Les outils d'investigation.....	59
4.1 L'observation.....	59
4.2 L'entretien.....	61
5. Le déroulement de la pratique.....	63
5.1 L'observation des enfants.....	64

5.2 La passation des entretiens.....	65
5.2.1 L’entretien avec les mères des enfants.....	65
5.3.2 L’entretien avec les éducatrices des enfants.....	68
Conclusion de la partie méthodologique.....	69

Chapitre IV : Description et analyse des résultats

1. Présentation des cas.....	70
2. Description et analyse des données sur les soins en crèche.....	96
3. Synthèse des résultats et discussion des hypothèses.....	99
Conclusion générale.....	104

Bibliographique

Annexes

Introduction

Introduction :

L'enfant a besoin pour son développement d'une bonne prise en charge, il a besoin d'être accepté, respecté et aimé dans son individualité, besoin de santé et d'éducation, il a aussi besoin d'amour et d'affection et d'un support non seulement familial mais aussi social sur lequel il va s'étayer et s'identifier.

L'environnement où s'épanouissent les jeunes enfants influence profondément leurs développements et leur devenir et aussi leur qualité d'apprentissage.

Au cours des premières années de sa vie, l'enfant commence à développer des compétences essentielles pour établir de bonnes relations avec autrui, Il a donc besoin d'un soutien de son entourage, soit à l'intérieur de la constellation familiale ou en dehors de celle-ci pour acquérir les compétences et les capacités qui l'aideront à résoudre des problèmes, à gérer les situations et s'habituer avec les échanges qu'il aura avec son milieu.

La famille moderne a perdu beaucoup de ses fonctions antérieures, son rôle donc dans la socialisation infantile est en constante diminution, Actuellement, elle n'est pas le seul milieu que fréquente l'enfant, mais il existe d'autres services de garde qui l'accueillent en dehors de sa famille.

Parmi ces services qui ont connu une progression remarquable « les crèches », ces dernières peuvent avoir un impact important sur les différents aspects du développement de l'enfant, plusieurs chercheurs se sont intéressés aux divers services qu'offrent ces crèches aux enfants.

Notre recherche est consacrée à la description des rapports entre la qualité des soins des crèches et les conduites sociales des enfants.

Afin de traiter le problème, nous nous sommes basé sur deux techniques d'investigations, qui sont: l'observation dont l'objectif est d'observer la qualité des soins et les conduites sociales des enfants au sein de la crèche et la seconde technique c'est l'entretien clinique semi directif, avec les mères des enfants ciblés et avec les éducatrices qui s'occupent de ces enfants.

Notre recherche s'est déroulée dans deux crèches différentes, la première est située à la ville de Bejaia et la deuxième située à Akbou.

Introduction

Le travail est composé de deux parties, une partie théorique qui est composée de deux chapitres, le premier est consacré à présenter les différents soins que doit offrir une crèche à l'enfant et le deuxième chapitre aux conduites sociales de ce dernier. Et une partie pratique qui décrit la méthodologie de recherche que nous avons utilisée auprès de notre population d'étude, suivie de la description et de l'analyse des résultats.

Préambule

Dans ce chapitre, nous présenterons un bref rappel historique sur les crèches et les différentes formes existantes, ensuite nous mettrons l'accent sur les soins qui devraient être offerts aux enfants placés, aussi bien au niveau physique qu'au niveau psychique.

1-Définition de la crèche :

Les crèches sont des établissements d'accueil des enfants de moins de 3 ans, durant la journée, qui ont pour vocation le bien être psychique de l'enfant et de son éducation, disposant en principe d'un personnel qualifié.¹

Ce sont des institutions pour les enfants bien portants qui pendant une grande partie de la journée, ne peuvent pas être gardés dans leurs familles, elles assurent la garde des nourrissons, d'enfants d'âge préscolaire et parfois d'enfants d'âge scolaire et fonctionnent plus de cinq heures par jours.²

Les crèches doivent être aménagées de manière à répondre aux exigences des enfants, sur les plans physique et psychique. Elles sont désormais un facteur important dans la manière dont beaucoup d'enfants vivent, apprennent et se développent.

Leur mission de veiller à la santé, la sécurité, au bien être de l'enfant et à son développement. Comme elle a pour fonction d'organiser des activités, à favoriser l'éducation et la socialisation des enfants. Aider les parents dans l'éducation de leurs enfants et leur permettre de concilier leur vie familiale, leur vie professionnelle et sociale.

La fréquentation de la crèche est réputée avoir un effet bénéfique sur le développement intellectuel, grâce au nombre de sollicitations et à la régularité des stimulations offertes et sur la socialisation grâce à l'extension du milieu, à l'entourage de contemporaine, à la sécurité que l'enfant trouve dans les substituts maternels.³

Par ailleurs les crèches jouent aussi un rôle dans la préparation de l'enfant pour son entrée à l'école.

¹ BLOCHE(H), *Le grand dictionnaire de la psychologie*, Paris, Larousse, 1999, P225.

² DAVIDSON(F) et al, *Les soins aux enfants dans les crèches*, Genève, OMS, 1965, P155.

³ BLOCH(H), Op.cit, P225.

Elles ont donc une grande responsabilité dans le maintien de la santé des enfants qui leurs sont confiés, mais les éléments de cette responsabilité et la façon dont elle est exercée varient beaucoup selon les pays.

2- Aperçu historique sur les crèches :

Les crèches sont nées d'une nécessité sociale, comme le développement de l'activité professionnelle des femmes. Au départ, ces lieux ont été conçus davantage pour soulager les parents que pour accueillir les enfants.

Des initiatives locales ont pu voir le jour pour aider les familles accaparées par leurs travaux extérieurs. La première est recensée dans Las Vosges en 1770, mais c'est au milieu du XIX^e siècle que des grands collectifs s'organisent à plus grande échelle. Cependant, le personnel n'a aucune qualification, des épidémies se développent.¹

Comme le dit **Rollet**, « dans l'esprit de son fondateur, la crèche était bien autre chose qu'une garderie modèle, elle était investie d'un projet familial et éducatif conforme à la vision bourgeoise et catholique de la vie familiale et de la place de différentes classes sociales dans la société globale ». Il s'agit donc de transformer la famille ouvrière, à l'époque souvent éclatée et misérable, en famille normale, selon le modèle bourgeois.²

Au début de XX^e siècle, les progrès de la médecine vont imposer une philosophie hygiéniste rigoureuse qui primera jusque dans les années soixante. Les crèches fonctionnent alors sur un modèle hospitalier, ce n'est qu'en 1965 avec l'arrivée des psychologues dans les crèches et des jardiniers d'enfants (les éducatrices) qu'une réflexion sur l'aménagement des lieux et l'organisation des activités pour les enfants âgés de 2 à 3 ans débute.

L'arrivée des psychologues dans les crèches fut très controversée. Si au départ, ils étaient surtout présents pour évaluer à l'aide de tests le niveau intellectuel de l'enfant, ils s'intéressent dès 1968 à son développement psycho-affectif, de plus en plus, ils vont s'intéresser à l'enfant dans une perspective globale, prennent en compte son environnement familial et son quotidien à la crèche.³

¹ SHAUDERS(S), Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents, Paris, Dunod, 2007, P86.

² GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000, P107.

³ Ibid. P86-87.

Pour le cas de l'Algérie, au cours des années soixante-dix et quatre-vingt, avec la scolarisation des deux sexes, les exigences des jeunes algériens vont émerger quant au choix du partenaire conjugal et au travail féminin à l'extérieur du foyer.¹

La garde de la petite enfance commence à devenir un besoin d'autant plus important, que les couples vivent de moins en moins avec la famille élargie. Ce besoin était tel que des sociétés nationales ont ouvert des structures pour les enfants de leurs personnels en particulier féminin, ainsi comme le montre l'étude réalisée en 2003, 10% de l'ensemble des structures existantes actuellement, ont été créés durant les années soixante-dix.

Comme la demande n'a pas cessé d'augmenter et le problème des femmes travailleuses était la garde des enfants, la circulaire de 1976 va officialiser l'existence des structures d'accueil de la petite enfance pour tout le secteur public, mais ce n'est que depuis la parution du décret exécutif de 1992 du ministère de l'action sociale et du travail, que les privés ont pu ouvrir officiellement et qu'on a connu l'explosion du nombre de ce type de structures²

¹ BENGHABRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie Etat des bien et perceptives, Oran, CRASC, 2005, P101.

² Ibid. P102.

3- Le contexte institutionnel :

Pour l'adaptation aux mutations de la société, différentes structures ont été mises en place, impliquant des organisations distinctes, parmi les plus désirées par les parents sont :

3-1 Les crèches collectives

Les crèches collectives sont généralement la préférence des parents, c'est un établissement d'accueil collectif régulier. Elles accueillent la journée et de façon régulière les enfants de moins de 3 ans dont les parents exercent une activité professionnelle ou assimilée (formation, recherche d'emploi, etc.)¹

3-2 Les crèches familiales

Les crèches familiales sont apparues depuis une trentaine d'années, elles ont été créées pour éviter le recours à des nourrices non déclarées et pour pallier les besoins de garde, elles parviennent à combiner le principe d'une garde assurée par des assistances maternelles et le suivi d'une équipe de professionnelle. Constituées en général d'un médecin, d'une puéricultrice, d'un éducateur de jeunes enfants et d'auxiliaires.²

Ces crèches constituent un compromis entre la crèche collective et les assistantes maternelles qui accueillent seules les enfants à leur domicile.³

Elles disposent d'un local où sont accueillis les parents, où les assistantes maternelles peuvent rencontrer l'équipe ou participer à des réunions, où les enfants peuvent bénéficier de regroupements collectifs animés par l'éducateur de jeunes enfants. En dehors de ces temps, les enfants sont accueillis au domicile de l'assistante maternelle. La tarification est établie de la même manière que celle des crèches collectives, en fonction des revenus des familles.⁴

3-3 Les crèches parentales

Les crèches parentales sont nées des mouvements alternatifs Français à la fin des années soixante, visant à assurer en autogestion d'accueil des jeunes enfants par leurs propres parents. Elles permettent donc aux parents de contrôler étroitement la prise en charge de leurs

¹ LE CAPITAINE(B) et al, Guide de l'éducateur de jeunes enfants, Paris, Dunod, 2002, P197

² VEBRA(D), Le métier d'éducateur de jeunes enfants, La Découverte, Paris, 2003, P171

³ SHAUDERS(S), Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents, Paris, Dunod, 2007, P90

⁴ LE CAPITAINE(B) et al, Op.cit . P202

enfants et de participer par un temps de présence obligatoire auprès des enfants au fonctionnement de la crèche.¹

Elles assurent l'accueil régulier des enfants âgés de moins de 4 ans dans les mêmes conditions qu'une crèche collective. Toutefois, les parents participent à tour de rôle avec du personnel permanent qualifié à la garde des enfants. La crèche parentale est gérée par une association de parents.

Les parents doivent se rendre disponibles une demi-journée par semaine ou quinzaine pour accueillir les enfants, les parents s'entourent de professionnels de la petite enfance, éducatrices de jeunes enfants.²

3-4 La halte-garderie

Il s'agit d'une structure d'accueil très différentes visant en effet à libérer à temps partiel les mères de famille qui ne travaillent pas, elles ne sont donc pas destinées à aider les mères qui travaillent mais bien à permettre la socialisation des femmes au foyer.³

L'accueil en halte-garderie peut être plus régulière (une ou plusieurs demi-journées par semaine) afin de répondre à des besoins de garde partielle et ou à un objectif de familiarisation avec la collectivité.⁴

L'accueil collectif occasionnel s'adresse à des enfants de moins de six ans. Il est généralement de courte durée. Il est souple et permet de répondre à des besoins ponctuels d'accueil.

¹ VEBRA(D), Le métier d'éducateur de jeunes enfants, La Découverte, Paris, 2003, P174

² SHAUDERS(S), Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents, Paris, Dunod, 2007, P90

³ VEBRA(D), Op.cit, P199

⁴ SHAUDERS(S). Op.cit. P199

4- Le cadre physique :

La qualité des services d'accueil de la petite enfance joue un rôle crucial sur l'effet qu'aura ce service sur le développement de l'enfant. Ces qualités dépendent en premier lieu de l'aménagement des espaces intérieurs comme extérieurs.

L'environnement physique du milieu de garde et le matériel éducatif qu'on y trouve contribuent à la qualité des services offerts. Des espaces intérieurs et extérieurs, un environnement physique sécuritaire et ouverts ainsi que les jouets, les livres, les jeux et les aires de jeu sont des facteurs significatifs de la qualité structurelle d'un milieu de garde. L'environnement physique et le matériel interagissent avec la qualité des relations de l'éducatrice avec les enfants.¹

L'aménagement doit offrir, à tous les enfants de multiples occasions d'expériences sensorielles et motrices et lui permettre de grandir dans un univers culturel qui aiguisé sa curiosité et le conduit à des connaissances sans cesse renouvelées en totale sécurité.²

Dans le choix de l'ameublement et du matériel, il faut prendre en compte les règles d'hygiène préventives et surtout les exigences générales de la santé et du développement des enfants, dont ces derniers sont caractérisés par des rythmes particuliers nécessitant une organisation spatiale et temporelle spécifique.

Il n'est manifestement pas possible dans tous les pays de prévoir, pour les crèches, des locaux spécialement conçus qui répondent à toutes les exigences de la santé des enfants. Certains impératifs doivent être pris en considération dans le choix d'un emplacement.

Dans un service d'accueil des enfants, les locaux doivent être d'une qualité égale à celle d'un bon logement, il faudrait au moins que les enfants aient accès à un jardin ou un terrain pour passer leurs heures de plein air et s'éloigner le plus possible des routes à forte circulation afin d'éviter les risques des accidents.³

¹ TREMBLAY(S) et al, Enquête grandir en qualité, recension des écrits sur la qualité des services de garde, Gouvernement du Québec, 2003, P23.

² BENGHABRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie Etat des bien et perceptives, Oran, CRASC, 2005, P39.

³ DAVIDSON(F) et al, Les soins aux enfants dans les crèches, Genève, OMS, 1965, P28.

Les espaces verts constituent, un indicateur de qualité. Ils permettent des temps de détente et des récréations oxygénantes. Le défoulement moteur au grand air apporte à l'enfant bien être et bonheur. Les cris, les chants, les manifestations bruyantes déchargent l'organisme de la contention. Cet espace peut être un environnement agréable de détente et de loisir.¹

En ce qui concerne la structure interne de la crèche, elle doit obéir à certains critères pour assurer la sécurité de l'enfant et de l'adulte qui s'occupe de lui, car l'amélioration des conditions du travail des éducateurs contribue au bien-être de l'enfant.

Chaque crèche doit avoir un nombre suffisant de chambres, propagées d'une manière régulière en fonction des exigences et nombre des enfants, un dortoir équipé d'un nombre suffisant des lits pour les enfants, disposé d'une façon à respecter un écart entre les lits, et installer un éclairage correct et suffisant permettant un bon déplacement des éducateurs et des enfants.

De bonnes conditions de sommeil étant essentielle pour la santé, chaque enfant devrait avoir son propre lit. Dans la crèche, la période de repos constitue un moment de routine indispensable dans la journée des petits enfants qui va leurs permettre de développer de saines habitudes de vie.

Chez l'enfant, le sommeil est essentiel pour se construire, grandir et trouver des forces en vue des apprentissages et découvertes qu'il opère. C'est pour cela que nous offrons aux enfants la possibilité de dormir quand ils en ont besoin.

La disponibilité d'une chambre pour isoler des cas soudains de maladie contagieuse, est nécessaire, car les enfants atteints ne doivent pas avoir un contact avec les autres enfants bien portant. Il faut toutefois que le personnel puisse observer les sujets isolés.

L'équipement sanitaire doit être convenable et entretenu, il doit comporter un nombre approprié de lavabos et de cabinets d'une hauteur adoptée à la taille des enfants, menée d'une vitre permettant un contrôle visuel des éducateurs.²

Les crèches doivent être disposées d'une cuisine à laquelle ils vont donner une grande importance, une attention toute spéciale sera prêtée à l'hygiène de celle-ci, la salle dans laquelle les enfants prennent leurs repas, doit contenir un ensemble suffisant de tables et de

¹ BENGHABRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie Etat des bien et perceptives, Oran, CRASC, 2005. P45.

² Ibid. P29.

chaises en fonction de la taille des enfants, tout évitent à ces derniers toutes objets qui leurs porter pré justice.

La prévention des carences et la promotion de l'équilibre nutritionnel sont des éléments importants de tout programme sanitaire. Rapportés à la taille, les besoins alimentaires d'un enfant en plein croissance sont plus grands que ceux d'un adulte, puisque la nourriture consommée doit satisfaire les besoins énergétiques et métaboliques.¹

Le repas doit répondre le plus possible aux besoins du corps de l'enfant, il doit être limité à certaines caractéristiques. Les modifications alimentaires se font avec l'accord du médecin ou du pédiatre de la crèche et aussi respecter les régimes particuliers.

5- Sécurité et hygiène :

Les services de garde de qualité commencent par la protection de la santé et de la sécurité de l'enfant. Les soins d'hygiène et les efforts qui sont déployés pour assurer et promouvoir la santé et la sécurité des enfants ainsi que leur bien-être physique sont un élément important de la qualité de l'environnement de garde.²

L'hygiène donc est très importante, notamment dans une crèche qui accueille les petits enfants, qui sont des êtres vulnérables dont le système de défense n'est pas encore mature, ce qui les expose aux dangers plus qu'un adulte.

Les enfants sont différents des adultes par leurs besoins. Pour qu'ils puissent grandir et se développer d'une manière satisfaisante, certaines conditions réunissent, une alimentation équilibrée, un contexte psychique stimulant et sécurisant.³

Pour sauvegarder la santé de l'enfant, il faut établir des règles d'hygiène précisés qui vont regrouper non seulement l'enfant mais aussi tout le personnel, le matériel, et les locaux. Il est nécessaire d'établir des règles d'hygiène précises quant à la capacité des institutions, à leur construction, à la configuration du terrain, à l'aération et à l'éclairage, au chauffage, etc.⁴

¹ BENGHABRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie Etat des bien et perceptives, Oran, CRASC, 2005P16-17.

² COMMISSION EUROPÉENNE, Éducation et accueil de la petite enfance: permettre aux enfants de se préparer au mieux au monde de demain, Bruxelles, 2011, p16.

³ DAVIDSON(F) et al, les soins aux enfants dans les crèches, Genève, OMS, 1965, p12

⁴ Ibid. p40.

Concernant les locaux et le matériels, il est recommandé d'utiliser des housses synthétiques pour les matelas, lavage régulière des draps et des peluches, éviter les tapis et les rideaux, préférer des sols lisses aux moquettes, nettoyer régulièrement les sols, les jouets les lieux de change des enfants et améliorer la ventilation.¹

Comme l'hygiène, la surveillance médicale dans les crèches est essentielle. Elle doit autant que possible être confiée à un médecin. Elle ne doit pas seulement consister en un examen des enfants, mais s'étendre aux facteurs de milieu qui influencent sur la santé de ces derniers.

La fréquence des visites du médecin, varie selon les conditions sanitaires locales, la disponibilité des praticiens, la qualité du personnel de la crèche et l'âge des enfants. L'objet des visites étant de surveiller la situation sanitaire de la crèche au sens le plus large.

L'examen périodique ne doit pas se limiter à des observations sur la croissance pondérale et staturale et sur l'aspect général de l'enfant; il doit porter sur l'ensemble du développement physique mental et sur les compétences du sujet.²

En ce qui concerne les examens médicaux du personnel, ils visent non seulement à promouvoir la santé et le bien-être de celui-ci, mais aussi à protéger les enfants. Il est essentiel que le personnel soit exempt de maladies mentales et physiques qui pourraient présenter un danger pour les enfants.

Il existe des mesures prophylactiques plus spécifiques pour réduire la morbidité infectieuse dans les crèches. La première est la vaccination. Les crèches devraient systématiquement appliquer un programme de vaccinations répondant à la situation sanitaire locale et conforme au calendrier recommandé. Les vaccinations pratiquées doivent être scrupuleusement consignées dans le dossier médical de chaque enfant.³

¹ Association pour la prévention de la pollution atmosphérique, la qualité de l'air intérieur des crèches, p9

² DAVIDSON(F) et al, les soins aux enfants dans les crèches, Genève, OMS, 1965, p13-15

³ Ibid. p16- p20.

6- Les activités proposées :

Plusieurs activités sont proposées au niveau des crèches comme la lecture, l'écriture, le chant, la peinture etc. ces activités créatrices permettent aux enfants de stimuler leur imagination.

De très nombreuses études ont exploré les liens entre pratiques éducatives et le développement de l'enfant, l'ensemble de ces travaux a permis d'identifier plusieurs facettes des pratiques éducatives ; affectivité, contrôle cognitif et le contrôle des conduites sociales. Globalement les attitudes éducatives favorables à l'autonomie de l'enfant et lui assurant un climat affectif chaleureux, sont considérées comme bénéfiques au développement.¹

Ainsi, l'élaboration d'activités éducatives appropriées et l'utilisation adéquate des ressources matérielles éducatives sont plus probables lorsque les éducatrices ont une formation spécialisée en éducation à la petite enfance.

L'acquisition, dès la prime enfance, d'aptitudes autres que cognitives (telles que la persévérance, la motivation et la capacité d'interaction avec les autres) est indispensable à l'apprentissage futur et à la bonne intégration sociale de l'enfant.

Par conséquent, les programmes pédagogiques des services d'accueil de la petite enfance ne doivent pas être limités à l'apprentissage cognitif et ils doivent prévoir des activités de socialisation et porter sur toute une série d'aspects autres que cognitifs.²

Par ailleurs, la réalisation d'activités éducatives profitables à l'enfant selon les stades de son développement est facilitée lorsque l'environnement physique est conçu et aménagé de façon à le permettre et à l'encourager. Mais il reste que le jeu est le moyen privilégié d'apprentissage pour élargir progressivement les connaissances de l'enfant.

Un espace de jeu est indispensable dans une crèche, il sera employé dans un but éducatif où les éducateurs tentent d'une part de répondre à certaines attentes pédagogiques des parents et d'autre part de réunir les conditions de réalisation de leurs projets.³

¹ MALLET (P), et al, Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, P87.

² COMMISSION EUROPÉENNE, Éducation et accueil de la petite enfance: permettre aux enfants de se préparer au mieux au monde de demain, Bruxelles, 2011, P8.

³ BENGHABRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie Etat des bien et des perspective, Algérie, CRASC, 2005, P47

Le jeu d'un enfant possède des qualités analogues. Il naît spontanément des suggestions instinctives qui représentent les besoins de la croissance. Le jeu prépare à la maturité. C'est un exercice agréable et naturel de puissances en voie de développement.¹

Toute fonction commence par exister pour elle-même avant de s'intégrer dans l'activité du sujet. Le jeu chez l'enfant pourrait alors se définir comme une activité qui s'exerce pour elle-même d'autant plus librement qu'elle est moins étroitement intégrée à des fonctions ou à des fins qui la dépassent.²

Pour **M. Klein**, le jeu n'est pas seulement satisfaction de désir, mais aussi triomphe et maîtrise de la réalité pénible grâce au processus de projection sur le monde extérieur de dangers internes, « le jeu transforme l'angoisse de l'enfant normal en plaisir ».

Et pour **S. Lebovici et R. Diatkine**, le jeu est un mode relationnel avec l'adulte. Par-là, il n'exprime pas seulement les possibilités que l'enfant a de s'opposer à sa dépendance et d'acquérir une certaine autonomie, il peut être un des modes de relations les plus valables et les plus constructifs avec l'adulte.³

Jouer rassemble un certain nombre de qualités et de déterminants tant psychiques que psychomoteurs. Jouer, c'est passer par la manipulation de phénomènes extérieurs, d'objets concrets, avec une implication du corps et de la motricité. Jeu et développement sont liés.

D'une part, l'enfant grandit et l'évolution de son développement retentit sur son jeu, et d'autre part, le jeu contribue à cette croissance. L'évolution des jeux traduit une maturité cognitive, affective et sociale.

D'autres aspects du milieu du groupe sont également susceptibles d'exercer une influence sur le développement des enfants, telle que la répartition des horaires. L'organisation du temps relevant de la responsabilité de l'éducateur, pose globalement problème. Les activités proposées sont, soit trop courtes, soit trop longue ; or, la longueur varie selon la capacité d'attention et la difficulté de la tâche.⁴

¹ GESEL(A) et al, *L'enfant de 5 à 10 ans*, Paris, PUF, 1999, P375.

² CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), *Les relations sociales chez l'enfant*, Paris, Armand Colin, 2004, P89.

³ AJURIAGUERRA (DE. J.), *Manuel de psychiatrie de l'enfant*, Paris, Masson, 1980, P84.

⁴ BENGHABRIT-REMAOUN(N), *Le préscolaire en Algérie Etat des bien et des perspective*, Algérie, CRASC, 2005, P43.

L'éducatrice doit gérer son temps de façon optimale de sorte à ce que toutes les activités se déroulent dans le calme. En gérant son temps, l'éducatrice ne se sentira pas gêné et restera détendue pour le bien-être des enfants.

L'horaire quotidien doit être établi d'une manière détaillée afin de répondre aux besoins des enfants à différents âges et différents stades de développement. Il doit faire alterner des périodes d'activité motrices libre et des périodes de jeux organisés, interrompus par les repas et les périodes de repos et prévoir un régime de sommeil suffisant. Des occupations tranquilles, l'audition d'histoires, des séances de chants et de passe-temps individuel.¹

Ainsi il faut signaler que l'environnement de travail des adultes est un autre facteur qui influe sur la qualité des services dans les milieux de garde. Entre autres, de bonnes conditions de travail offertes au centre d'accueil de la petite enfance peuvent intéresser une main d'œuvre qualifiée. Elles influencent également le niveau de satisfaction du personnel dans son travail et se répercutent sur le comportement adopté envers les enfants.²

Il faut dire qu'à la fois qu'une bonne structure, pourrait permettre aux enfants de développer la pratique du langage et d'épanouir leur personnalité naissante par l'éveil esthétique, la conscience de leur corps, l'acquisition d'habiletés et l'apprentissage de la vie en commun.³

7- Les différents acteurs dans une crèche :

Pour répondre à tous les besoins des enfants, il faut les aimer, les valoriser et leur permettre de faire des choix réels et significatifs. Dans la crèche, il est donc indispensable que le personnel soit suffisamment nombreux pour pouvoir s'occuper d'eux. La majorité du personnel est constitué de femmes que des hommes qui occupent un petit pourcentage du professionnel de la petite enfance.

Les compétences du personnel sont essentielles aux services d'accueil de qualité, il n'est pas aisé d'attirer et de former un personnel qualifié. La tendance à l'intégration des structures d'accueil accentue sur la professionnalisation de leurs personnels.

¹ DAVIDSON(F) et al, Les soins aux enfants dans les crèches, Genève, OMS, 1965, P29

² TREMBLAY(S) et al, Enquête grandir en qualité, recension des écrits sur la qualité des services de garde, Gouvernement du Québec, 2003, P23.

³ BENGHABRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie Etat des bien et perceptives, Oran, CRASC, 2005, P54.

Par ailleurs, la multiplicité des tâches du personnel et la diversité des enfants dont il s'occupe imposent de repenser en permanence les pratiques pédagogiques et de systématiser la professionnalisation. Dans de nombreux pays, la formation des personnes appelées à travailler avec des enfants à risque fait partie intégrante de la formation initiale, mais bien d'autres aspects liés à la diversité ne sont pas suffisamment pris en compte.¹

7-1 La directrice :

Par la position qu'elle occupe, la directrice est appelée à jouer un rôle dans chacun des aspects organisationnels et administratifs ainsi que dans la gestion des activités et de l'environnement physique et humain du milieu de garde.

Sa formation, son savoir-faire et son attitude sont généralement les principaux garants d'une action persévérante en faveur de l'amélioration de la santé des enfants. La formation de la directrice est variée suivant les pays, dans la plus part d'entre eux, c'est une éducatrice préscolaire, dans d'autre c'est une infirmière qualifiée ayant reçu une formation aux soins pédiatriques.²

La directrice décide de la composition de son équipe. Elle est responsable devant la loi de tout ce qui peut arriver à la crèche même si elle est en congé, elle entretient des relations avec tout le personnel et avec chaque famille.³

La directrice est susceptible d'exercer une influence sur la qualité des services de garde en contribuant à créer un milieu stimulant pour les éducatrices et les enfants et propice à l'application du programme éducatif.

La directrice doit s'assurer que la mission de ce service d'accueil est accomplie d'une manière satisfaisante à l'égard des usagers, cette responsabilité implique que la personne chargée de la direction assure un certain nombre de formations.

¹ COMMISSION EUROPÉENNE, Éducation et accueil de la petite enfance: permettre aux enfants de se préparer au mieux au monde de demain, Bruxelles, 2011, P9.

² DAVIDSON(F) et al, Op.cit. P26

³ SHAUDERS(S), Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents, Paris, Dunod, 2007, P95

7-2 Le médecin :

Le médecin qu'il soit généraliste ou spécialisé en pédiatrie est indispensable dans une crèche, celui-ci doit assurer une action d'éducation et des promotions de la santé auprès du personnel et auprès des parents, il veille à l'application des mesures préventives d'hygiène générale et des dispositions à apprendre en cas de maladie contagieuse ou d'autres situations dangereuses, il organise les conditions du recours aux services d'aide médicale d'urgent et il donne son avis lors de l'admission d'un enfant après un examen médical.¹

Il doit non seulement examiner les enfants, mais encore donner aux personnels des conseils détaillés sur les diverses questions et s'assurer que ses instructions sont suivies, il faut que le médecin soit disponible pour des consultations d'urgence au cas où des enfants ou des membres du personnel tomberaient malade à la crèche. La disponibilité nécessaire doit être prise pour que les cas de maladies aiguës puissent être convenablement soignées.²

Dans certaine crèche une infirmière peut remplacer le médecin, ces infirmiers peuvent utilement assurer le filtrage quotidien des enfants et sous le contrôle du médecin, exécuter certains tests et vaccinations, traiter des affections mineures et tout ce qui est tout aussi important, participer à l'éducation sanitaire des parents.³

7-3 Le psychologue

Le travail des psychologues en crèche est très important, c'est lui qui a une bonne connaissance de la vie psychique, du développement et des souffrances psychiques de l'enfant.

Le psychologue contribue au travail d'élaboration de l'équipe en occupant une position plus distante ou en retrait, il peut réaliser des observations, rencontrer les parents à leurs initiatives ou à la demande de l'équipe et il peut mener un travail de supervision des pratiques de l'équipe, etc.⁴

¹ LE CAPITAINE(B) et al, Guide de l'éducateur de jeune enfant, Paris, Dunod, 2002, P209

² DAVIDSON(F) et al, Les soins aux enfants dans les crèches, Genève, OMS, 1965, P14-15

³ Ibid. P27.

⁴ LE CAPITAINE(B) et al, Guide de l'éducateur de jeune enfant, Paris, Dunod, 2002, P211

Son travail auprès de l'équipe a une visée de soutien et d'accompagnement, mais aussi une formation continue et une analyse des pratiques, les familles en difficulté peuvent également tirer parti de ses interventions.¹

Il est énormément désirable que l'ensemble du personnel qui s'occupe de l'enfant à cet âge ait une attitude amicale envers eux, et soit apte à créer une atmosphère de confort et de sécurité pour que l'enfant puisse survivre dans ce milieu étranger à sa famille, et parmi eux la présence d'un éducateur des jeunes enfants, avec lequel l'enfant passe la majorité de son temps dans ce milieu de la crèche.

7-4 L'éducateur de jeune enfant

Au sein de l'équipe de la crèche, l'éducateur de jeune enfant est sans doute la profession dont la position est la plus problématique, de part de sa spécificité.

Chaque enfant a besoin pour son développement d'un environnement sécurisant et stimulant, c'est l'éducateur qui crée cet univers qui est à la fois proche d'un milieu familial et en même temps riche en découvertes.²

L'éducateur de jeune enfant est un travailleur social, spécialiste de la petite enfance, ses formations se situent à trois niveaux ; Éducation, prévention et coordination, il a une influence importante sur l'enfant, c'est lui qui organise et accompagne l'enfant dans les différentes activités ludiques ou éducatives, sa mission est de favoriser le développement et l'épanouissement des enfants en l'absence de leurs parents.

L'éducateur de jeune enfant peut dans certaines structures qui accueillent des enfants en grandes difficultés exercer sous la supervision des psychologues une action thérapeutique visant principalement à assurer dans la vie quotidienne de l'enfant perturbé, un renforcement de sa sécurité affective et d'une éventuelle libération de ses angoisses.³

Il s'attache à favoriser le développement global et harmonieux des enfants en stimulant leurs potentialités intellectuelles, affectives et sociales. Il contribue à leurs éveils et à leurs apprentissages à la vie sociale.

¹ SHAUDERS(S), Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents, Paris, Dunod, 2007, P97

² TREMBLAY(S) et al, Enquête grandir en qualité, recension des écrits sur la qualité des services de garde, Gouvernement du Québec, 2003, P14.

³ LE CAPITAINE(B) et al, Guide de l'éducateur de jeune enfant, Paris, Dunod, 2002, P198

L'éducateur devrait avoir les habiletés voulues pour éduquer et comprendre les enfants, ainsi que pour susciter ou développer l'estime de soi chez ces derniers. Il devrait être en mesure de médiatiser les conflits qui apparaissent entre les enfants. Il devrait savoir maintenir la discipline tout en se montrant compréhensive et pouvoir contribuer à l'élaboration d'activités respectueuses des stades de développement de l'enfant tout en faisant appel à sa créativité.¹

Il est aussi important qu'il tienne compte de milieu familial de l'enfant, dans ses dimensions sociales et culturelles, afin de lui permettre de bien comprendre les comportements de ce dernier en vers lui et en vers les autres enfants.

Le comportement de l'éducateur envers l'enfant constitue un élément crucial de son expérience de la garde non parentale. Dans ses interactions avec les enfants, l'éducateur doit avoir un comportement marqué par l'écoute, la patience et la disponibilité à l'égard de leurs besoins.²

D'autre part, pour s'établir sur des bases solides et positives, la relation entre l'éducateur et l'enfant doit reposer sur une certaine continuité et se prolonger dans le temps. Le roulement du personnel et les modalités d'affectation de l'éducateur à l'intérieur d'un service de garde sont susceptibles d'avoir des répercussions sur la qualité des relations entre les éducateurs et les enfants.³

Les connaissances de l'éducateur sur le développement de l'enfant font partie des plus importantes variables ayant un effet sur la qualité et la formation spécialisée en éducation de la petite enfance s'avère un bon indicateur du niveau de connaissance qu'ont les éducateurs du processus de développement de l'enfant.

Plusieurs recherches ont démontré l'existence de liens entre le niveau d'éducation ou de formation spécialisée qu'un éducateur a reçue et son comportement envers les enfants placés sous sa responsabilité.⁴

¹ TREMBLAY(S) et al, Enquête grandir en qualité, recension des écrits sur la qualité des services de garde, Gouvernement du Québec, 2003, P19.

² Ibid. P14

³ TREMBLAY(S) et al, Op.cit, P20.

⁴ TREMBLAY(S) et al, Enquête grandir en qualité, recension des écrits sur la qualité des services de garde, Gouvernement du Québec, 2003, p19-20.

Les études qui se sont intéressées à la relation entre le programme éducatif et les interactions éducateur-enfant attestent clairement que ces aspects sont indissociables. Selon le programme éducatif adopté par un milieu de garde, les comportements et les attitudes des éducateurs envers les enfants seront différents.¹

Ce métier alors nécessite beaucoup de patience et de résistance à la fatigue pour encadrer des enfants parfois difficiles.

En fin, il faut dire que c'est à l'équipe toute entière que dépend la santé physique et mentale de l'enfant, et que plus cette équipe est compétente, plus la crèche serait plus qualifiée, capable, douée, apte et experte.

Résumé

Différentes structures ont été créés pour assurer aux enfants durant les heures de travail de leurs mères les soins et l'éducation dont ils ont besoin, parmi ces structures, les plus choisies sont les crèches.

En complétant le rôle central joué par la famille, ces structures constituent le socle de l'acquisition du langage, de l'éducation de la formation et de l'intégration sociale. L'acquisition de bases solides dès la petite enfance rend l'apprentissage ultérieur plus efficace et plus susceptible de se poursuivre tout au long de la vie.

La mise en place des structures de qualité pour l'accueil de la petite enfance, présente toute une série d'avantages à court et à long terme, tant pour les individus que pour la société au sens large.

¹ Ibid, p15.

Préambule

Dans ce deuxième chapitre, nous présenterons, un aperçu historique sur l'étude de l'enfant et le statut de l'enfance ensuite quelques points de repère sur le développement socio-affectif de l'enfant, nous terminons par les facteurs de socialisations de ce dernier au sein de la famille et en dehors de celle-ci.

1- L'enfant et statut de l'enfance :

Étymologiquement les termes d' « enfant », d' « enfance », renvoient d'abord à une notion d'inachèvement ; l'infans désigne celui qui ne maîtrise pas le langage et, par extension, les premières années de la vie.¹

Au fil des siècles, les manières de considérer les enfants et de les éduquer ont bien changé. Ce n'est qu'au **XVII^e** siècle que les gens ont commencé à voir les enfants comme des êtres qualitativement différents des adultes.²

Alors qu'avant, ils les considéraient comme des petits adultes et les traitaient comme tels, plutôt comme des personnes ayant des compétences et des besoins affectifs, cognitifs et sociaux particuliers.³

L'histoire de l'enfance a véritablement commencé avec le livre pionnier de **Ph. Ariès**, « l'enfant et la vie familiale sous l'ancien régime », paru en 1960. Les enfants n'ont pas toujours été les petites « personnes » qu'ils sont aujourd'hui. Il n'y pas longtemps, ils ont été considérés un peu comme des objets.⁴

Dès la fin de la seconde guerre mondiale, un ensemble de mesures techniques, administratives et financière sont été mise en place ayant pour objet de protéger la santé de la mère et celle de son enfant. C'est ainsi qu'ont été créés les services de la protection maternelle et infantile.⁵

¹ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p4.

² PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p 10.

³ E.DUMAS(J), Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Bruxelles, De Boeck, 2002, p11.

⁴ GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000, p61.

⁵ GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000. p118.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

L'histoire de l'enfance est nécessairement une histoire indirecte : aucun enfant n'a jamais témoigné à chaud sur sa vie et ses émotions. Car cette dernière est toujours écrite à partir de sources qui viennent des adultes à travers les mémoires, et le regard qu'un adulte porte sur sa propre enfance.

L'histoire de l'enfance est une histoire carrefour, mobilisant toutes les sources possibles et nécessairement pluridisciplinaire, car elle doit combiner l'étude de la démographie, de la vie familiale, des attitudes face à la vie et la mort, des structures institutionnelles et bien d'autres encore.¹

L'enfance est la période de « l'humanisation » de l'individu, cette humanisation ne peut se faire que dans le cadre d'un milieu humain adulte, qui sans cesse révèle et propose à l'enfant les comportements caractéristiques de son espèce et du groupe dont il fait partie.²

Dans le domaine de la psychologie quatre théories de référence ont essayé de nous éclairer sur cette période de la vie, à savoir celle de **S. Freud**, **J. Piaget**, de **H. Wallon** et celle de **J. Bowlby**.

A partir des cures psychanalytiques d'adulte, **S. Freud** nous a apporté une description chronologique du développement affectif. L'enchaînement des différents stades est évidemment très progressif et chacune des problématiques successives (orale, anale, phallique) laisse derrière elle des traces, qui s'organisent en strates successives susceptibles de cristalliser des points de fixation, vers où convergeront les éventuelles régressions ultérieures.³

Ainsi, il nous a montré l'influence décisive des expériences affectives infantiles sur la vie entière de l'individu, et l'importance des tous premiers liens émotionnels du bébé avec son entourage.⁴

J. Piaget s'est plus intéressé au développement cognitif de l'individu. Sa perspective est dite constructiviste car il considère que les connaissances s'acquièrent et se développent au cours d'échanges entre l'individu et l'environnement, physique essentiellement.

² Ibid. p60

³ A. OUSTERREIETH(P), *Introduction à la psychologie de l'enfant*, Paris, De Boeck, 2004, p28.

⁴ GOLSE (B.), *Le développement affectif et intellectuel de l'enfant*, Paris, Masson, 2002, p16.

⁴ REYMOND-RIVIER(B), *Le développement social de l'enfant et de l'adolescent*, Paris, MARDAGA, 1997. p17.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Selon son modèle, les connaissances se structurent progressivement en prenant appui sur les connaissances antérieures et en préparant l'intégration de connaissances nouvelles.¹

Le modèle proposé par **H. Wallon** se distingue de ceux des autres par le fait qu'il intègre à la fois les aspects cognitifs et sociaux du développement, il s'est également préoccupé des questions d'éducation. Il considère en effet que l'enfant est un être social dès sa naissance, il est génétiquement social et construit son identité dans et à travers les relations avec autrui.

H. Wallon a fondé le laboratoire de psychologie de l'enfant à Paris en 1922, montrant par-là l'intérêt d'intégrer dans l'analyse du développement de l'enfant à la fois les aspects biologiques et sociaux du comportement.²

En fin **J. Bowlby** nous a proposé un nouveau modèle qui permettra d'envisager de manière originale le développement social et affectif précoce. Il postule que le lien entre l'enfant et sa mère est l'expression d'un besoin d'autrui primaire, c'est-à-dire non dérivé de l'autre, s'appuyant sur des comportements innés, qui ont une fonction de protection du bébé, incapable d'assurer seul sa survie. Le lien d'attachement établi entre l'enfant et sa mère est considérée comme prototype de toutes les relations qui seront établies par la suite.³

L'enfance est la période des apprentissages fondamentaux. Il est donc important de veiller au bien-être des enfants, de contribuer à leur réussite et de les accompagner dans la construction de leur personnalité.

2- Le développement socio-affectif de l'enfant :

Le développement socio-affectif comprend deux volets : le développement social et le développement affectif. Le développement des compétences sociales et affectives est la pierre angulaire du développement de l'enfant. Ces deux compétences, sociale et affective, exercent une influence significative et critique sur la capacité de l'enfant à découvrir, à apprendre et à créer.

L'équilibre affectif et le développement social sont étroitement associés dans la vie de l'individu. Pour le jeune enfant, le défi c'est de dépasser le cercle restreint de sa famille, et particulièrement celui de la mère, pour déboucher sur l'ouverture et l'adaptation à des personnes ou à des situations extérieures.

¹ GUIDETTI(M) et al, *Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui*, Paris, Armand Colin, 2000, p125.

² Ibid. p126.

³ GUIDETTI(M) et al, Op.cit. p130.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Le niveau de développement affectif illustre les types de relations que l'enfant entretient avec ses proches. Celles-ci dépendent, des modes de fonctionnement propre à l'enfant, à ses parents, à sa famille et du niveau de sa maturation neurobiologique et cognitive. Toute analyse du développement affectif de l'enfant dépend donc de données multidimensionnelles neurologiques, cognitives, affectives et interactives.¹

Les fondements du développement affectif et social sont multiples et complexes, ils résultent, de l'interaction entre l'enfant et son environnement, chaque enfant possède dès le départ un ensemble de caractéristiques. Ses interactions commencent par le biais d'apparition de la conscience de soi, de l'expression des premières émotions et du tempérament.²

En même temps qu'il développe des liens avec sa mère et son père, le bébé crée un premier modèle interne du concept de soi. Le concept de soi est constitué d'un ensemble détaillé et riche d'idées qui portent sur le moi. Il se développe rapidement au cours de l'enfance et persiste durant toute la vie. Il s'agit d'une étape importante du développement dans laquelle les interactions sociales jouent un rôle primordial. Les changements dans la compréhension du concept de soi de l'enfant apparaissent parallèlement à l'expression de ses émotions.³

Le développement de la conscience de soi est inséparable pour **D. Stern** des interactions avec les personnes privilégiées pour l'enfant. Les travaux récents des expérimentalistes confirment que dès la naissance, le bébé dispose de moyens permettant « un sens émergent de la conscience de soi ». C'est au cours de ses expériences quotidiennes que l'enfant construit sa représentation de soi et des autres.⁴

Les émotions représentent le point de naissance du psychisme. C'est une expression à autrui de quelque chose qui est intérieur au sujet. Le nourrisson dispose dès sa naissance d'un répertoire d'expressions émotionnelles qui lui servent à exprimer des états internes. Il s'agit d'un système de significations données par la mère ou par un autre adulte pour que l'enfant se structure.⁵

¹ GRAINDOR(C), Comprendre l'enfant malade, du traumatisme à la restauration psychique, Paris, Dunod, 2005, p8.

² PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p106.

³ MALLET (P), et al, Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, p114.

⁴ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p89.

⁵ ZAOUCHE-GAUDRON (CH), Le développement social de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, p12.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Les émotions jouent un rôle prépondérant dans le développement social de l'enfant, premièrement elles appellent une réponse de l'entourage comme le sourire, deuxièmement elles peuvent servir à mobiliser l'énergie nécessaire pour réagir en cas d'urgence comme les pleurs.¹

Le sourire est un comportement inné, mais les renforcements apportés par le milieu humain contribuent à le développer. Ce sourire au visage humain est considéré comme un sourire social. Il est perçu comme un signe positif de socialisation, il s'intègre d'ailleurs dans un ensemble de mimiques faciales qui permettent une grande richesse et des nuances variées d'expressions émotionnelles.²

Les pleurs est une réaction essentielle puisqu'elle représente la seule forme d'expression dont dispose le bébé. Une réponse adaptée aux besoins de l'enfant contribuera, au fil des mois à diminuer graduellement la fréquence de ces pleurs et leurs intensités conséquemment, il apprendra graduellement à avoir confiance en son entourage et par la suite en lui-même.³

Le bon tempérament est un autre facteur qui peut influencer sur le développement de l'enfant, à la naissance chaque bébé possède déjà certaines caractéristiques innées qui l'amènent à réagir à son environnement d'une façon qui lui est propre. Le tempérament dépend à la source d'une multitude de facteurs génétiques ainsi que de nombreuses conditions prénatales. Après la naissance il se consolide alors en fonction du contexte social et des expériences de l'enfant.⁴

2-1 Les modalités sensorielles du jeune enfant.

Il existe différentes modalités sensorielles qui sont à la base de développement socio-affectif de l'enfant, les propriétés de ces modalités, conditionnent l'échange avec autrui, indiquent une orientation préférentielle vers les caractéristiques de l'humain.

¹ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p108.

² BAUDIER(A) CELESTE(B), Op.cit. p78.

³ PAPALIA(D.E) et al, Op.cit. p108.

⁴ PAPALIA(D.E) et al, Ibid. p111.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Le bébé reconnaît très tôt sa mère grâce à l'olfaction. Ainsi les travaux de **Macfarlane** montrent que dès six jours le bébé tourne préférentiellement la tête vers une compresse imprégnée de l'odeur du sein de sa mère.¹

La sensibilité gustative est une modalité ignorée il y a encore peu de temps chez les enfants, elle est maintenant bien connue et s'avère jouer un rôle non négligeable dans le répertoire des moyens expressifs de l'enfant. Souvent les mimiques sont exagérées, délibérément tournée vers l'adulte, explicitement utilisée comme moyen de se faire comprendre et de solliciter une réponse.²

La sensibilité tactile constitué une composante essentielle de l'interaction avec les adultes, elle joue un rôle important dans la régulation de la vigilance. Des émotions ressenties par l'adulte peuvent être transmises au bébé par l'intermédiaire du toucher. Ces émotions positives et négatives semblent avoir des répercussions à long terme sur l'adaptation sociale des enfants.³

Les sons présentés de chaque côté de la tête dès la naissance, déclenchent souvent des réactions d'orientation. Le bébé tourne la tête et les yeux en direction du stimulus, la discrimination des sons constitue une base pour l'acquisition des phénomènes de la langue, la discrimination des intonations et structures rythmiques jouent un rôle dans l'échange affectif avec l'adulte, notamment parce qu'elles permettent de différencier et donc d'identifier autrui.⁴

Etant donné le rôle majeur que joue la vision dans l'espace humaine, c'est la modalité sensorielle la mieux étudiée. Les stratégies d'explorations visuelles semblent précocement de la capacité à discriminer et à identifier les formes favorisant, aussi l'exploration du monde environne.⁵

Plusieurs éléments remarquables sont relevés sur les modalités visuelles. Des nourrissons de 4 jours sont capables de suivre des yeux un objet de couleur vive. Dès l'âge de 1 moi, les bébés peuvent différencier le visage de leurs mères de celui d'une étrangère, et des bébés de 4

¹ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p64.

² Ibid. p 66.

³ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, 68.

⁴ Ibid. p69-70.

⁵ Ibid. p70-71

mois ont des réactions différentes au vu de diapositives représentant leurs mères ou une autre personne.¹

Ces modalités sensorielles sont fonctionnelles dès la naissance, amène à considérer que le bébé est prêt, équipé pour entrer en interaction avec son entourage. La relation entre enfant et son entourage est alors envisagée comme un processus bidirectionnel où le bébé n'est plus seulement soumis aux influences de son entourage, mais peut être également à l'origine de modifications chez celui-ci.²

Strayer et **Alii** proposent une catégorisation des comportements sociaux des enfants, non d'après la forme des gestes mais d'après leurs fonctions. Ce n'est pas le geste en soi qui est déterminant de la catégorisation mais sa résultante. En fait c'est la réaction de la cible au comportement qui donnera sens au comportement lui-même.

Les comportements affiliatifs qui visent à augmenter la cohésion du groupe, autrement dit est affiliatif tout comportement dont la cible est bénéficiaire. Et les comportements agonistiques qui portent préjudice à la cible.

Chez les jeunes enfants, la motivation qui sous-tend le comportement est souvent difficile à cerner. La valence positive ou négative n'est pas forcément claire.³

2-2 L'évolution du comportement social de l'enfant :

Selon **Montagner** et **Alii** l'enfant possède certains aspects du répertoire comportemental qui évoluent selon l'âge :

Les offrandes, émergent entre 8 et 12 mois, la quantité de ce comportement varie peu ensuite d'une classe d'âge à une autre. La forme de ce comportement s'améliore avant 12 mois et entre 2 et 3 ans le comportement d'offrande devient plus dépouillé, il arrive généralement à bon escient. C'est seulement à la fin de la troisième année que commencent à apparaître les offrandes fictives.

¹ ZAUCHE-GAUDRON (CH), Le développement sociale de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, p9.

² GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000, p138.

³ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p118.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Les sollicitations sont très fréquentes dès avant 9 mois, elles diminuent de 12 à 24 mois, leur pourcentage redevenant relativement fort au cours de la troisième année. C'est surtout entre 15 et 24 mois que s'améliore le comportement. Entre 24 et 36 mois émergent les sollicitations verbales.¹

L'augmentation des menaces entre 12 et 15 mois, peut être mise en liaison avec l'exploration active de l'environnement à laquelle se livrent les enfants à cet âge. A cet âge toutefois, le comportement de menace apparaît encore inorganisé. Il peut être exercé à vide ou être intégré dans des séquences comprenant aussi offrandes et sollicitation. C'est à l'âge de 20 à 24 mois que les menaces n'apparaissent plus que liées à des situations évidentes de conflits entre les enfants.

Les comportements de saisie et les agressions ouvertes apparaissent avant 15 mois, ce sont les actes de saisie qui dominent les agressions, après cet âge, c'est l'inverse qui se produit.

Le pourcentage des isolements et les pleurs restent relativement stables à partir de 9 mois. La tendance à s'isoler est une caractéristique de base de jeunes enfants. Certaines formes d'isolement disparaissent comme les balancements rythmés (18 mois), la position couchée ventre et visage à terre (18 et 24 mois).²

3- Les facteurs de socialisation :

La socialisation est le processus par lequel les enfants développent des habitudes et des habiletés, des valeurs et des motivations qui leur permettent de devenir des membres responsables de la société. Les parents représentent les premiers agents de socialisation de l'enfant.³

Au début pour **H. Wallon** le sujet naît social et l'enfant est un être totalement orienté vers la société, même s'il n'en a pas encore conscience, les premières relations sont des relations humaines et le social est là pour aider l'enfant à accepter son immaturité.⁴

¹ Ibid. p119.

² BAUDIER (A) CELESTE(B), Op.cit. p120

³ PAPALIA(D.E) et al, *Psychologie de développement humain*, Paris, De Boeck, 2010, p101 .

⁴ ZAUCHE-GAUDRON (CH), *Le développement sociale de l'enfant*, Paris, Dunod, 2002, p20.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

H. Wallon distingue trois types de milieux, le milieu humain, qui joue un rôle important dans la construction de la personnalité de chaque être humaine, le milieu physique et le milieu symbolique. L'importance du milieu humain tient à l'incapacité du nouveau-né à assurer seul sa survie.

Le milieu humain est également considéré comme un médiateur des rapports entre le bébé et le monde physique sur lequel vont s'exercer les réactions sensori-motrices. Le milieu symbolique est le milieu des représentations, composé des acquis de la culture du groupe de référence et des représentations que l'enfant se fabrique, il permet à l'enfant d'accéder au maniement des concepts.¹

À sa naissance le bébé est presque complètement noyé dans le cosmos. C'est-à-dire qu'il n'est conscient ni de son identité ni de la différence entre le monde des choses et le monde des personnes. En grandissant, il établit peu à peu ces distinctions. Il apprend à différencier ce qui est animé de ce qui inanimé. Il découvre lentement son être physique. Il devient vaguement conscient de son individualité.

Il n'exprime pas tout cela en paroles, mais il construit sa personnalité grâce surtout à ses rapports avec autrui. Sa personnalité est vraiment le résultat de tous les rapports entre personnes auxquels il se trouve mêlé. Quand ce réseau embrouillé de rapports est sain, sa personnalité tend à être saine.²

Le jeune enfant cherche activement la présence des autres, c'est la présence de l'autre qui lui donne l'occasion d'établir des relations interpersonnelles, parce que l'enfant veut communiquer avec les autres. Graduellement il apprend à exprimer ses émotions, ses besoins et apprend à nommer les émotions et les besoins des autres.

Certains enfants sont plus faciles à socialiser que d'autres, le tempérament de l'enfant et la qualité du lien avec les parents peuvent autant faciliter cette socialisation que lui nuire. La sécurité de l'attachement, la possibilité d'apprendre en observant et l'ouverture mutuelle entre les parents et l'enfant constituent également les déterminants importants d'une socialisation réussie.³

¹ GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000, p126-127.

² GESEL(A) et al, L'enfant de 5 à 10 ans, Paris, PUF, 1999, p22.

³ PAPALIA (D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p127

3-1 Le milieu familial :

La famille est l'instance de socialisation la plus déterminante, puisqu'elle est chronologiquement la première. Elle perd cependant le monopole de l'influence au-delà de la très petite enfance.

Elle est évidemment un corps constitué dont tous les membres sont étroitement unis. Elle consiste du point de vue psychologique en un véritable réseau de relations sociales. L'image de la vie de famille de l'enfant qui grandit est surtout le résultat d'expériences qu'il subit dans son propre cercle familial.¹

La famille constitue le lieu naturel du développement psychologique. Elle se caractérise par une relative stabilité et la survenue de changements parfois nombreux dans sa composition, lieu de vie, relations internes, etc. Sont autant de facteurs susceptibles d'affecter le développement cognitif, social et affectif de l'enfant.²

C'est au sein de ce milieu et en contact de ses proches que l'enfant réunit les matériaux de base de sa construction personnelle, en même temps qu'il s'initie aux règles du jeu socioculturel qu'il est appelé tôt ou tard, à maîtriser, signant ainsi ostensiblement son appartenance au groupe.³

Parmi les fonctions du milieu familial, on trouve le corollaire de l'état d'impéritie du nouveau-né humain, de sa dépendance et de sa faiblesse pendant ses premières années de vie. Le milieu familial doit donc lui fournir les soins nécessaires à sa survie. Ainsi le milieu familial consiste à ouvrir l'enfant à la vie humaine dans toute sa complexité, à accompagner son intégration dans le milieu social.⁴

Le milieu familial joue donc un rôle majeur dans le développement social de l'enfant. Il propose, par l'intermédiaire des relations entre les membres et des rôles permis à chacun, de s'approprier les usages et normes qui règlent les conduites en société. Cela est incontestablement un élément important de la socialisation de l'enfant.⁵

¹ GESEL(A) et al, Op.cit. p343.

² MALLET (P), Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, p86

³ LE CAPITAIN(B) et al, Guide de l'éducateur de jeunes enfants, Paris, Dunod, 2002, p106.

⁴ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p95.

⁵ MALLET (P), et al, Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, p88

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

La famille est située elle-même dans un contexte plus large, où certaines variables d'ordre matériel et physique influencent le mode de vie de cette dernière et en conséquence les stimulations et les expériences qui seront proposées à l'enfant.¹

3-1-1 Les parents :

Chaque enfant exige d'avoir des parents qui, d'une part, le nourrissent et le protègent, et qui d'autre part, l'aident à constituer sa propre personnalité à travers les images parentales qui lui sont proposées.²

Les parents ont pour tâche d'évaluer, d'éduquer leurs enfants et de les préparer pour la vie adulte. C'est grâce à la présence de ses parents que l'enfant peut à la fois établir une relation avec son milieu et se différencier de lui.

Les meilleurs parents sont ceux qui gardent leurs spontanéités intuitives, qui sentent les besoins de l'enfant et donnent les réponses adéquates. Ils ne sont pas forcément permissifs a priori, non plus rigides, mais assurent une certaine continuité et sont toujours, et sans contrainte, réceptifs aux demandes.³

Une bonne communication régulière entre les parents et l'enfant semble également plus positive, il est aussi important d'écouter l'enfant que de lui parler, les parents devraient faire sentir à l'enfant que ce qu'il a à dire vaut la peine d'être écouté, que ses idées ont la valeur et qu'il faut en tenir compte.⁴

La différence entre les hommes et les femmes sur le plan biologique comme sur le plan social et culturel, font que chacun joue un rôle unique et apporte sa contribution particulière au sein de la famille.⁵

a) La mère : joue un rôle spécifique et primordial dans la vie de l'enfant, elle est alors le personnage le plus important pour le développement psychique de l'enfant en étant l'objet privilégié de ses investissements pulsionnels.⁶

¹ BAUDIER(A) CELESTE(B), Op.cit. p96

² POUSSIN(G), La fonction parentale, Paris, Dunod, 1999, p 121

³ AJURIAGUERRA (DE. J.), Manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris, Masson, 1980, p863

⁴ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p137.

⁵ Ibid. p127.

⁶ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p102

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Au cours de la première année, l'enfant passera par une symbiose avec la mère et aboutira à un stade où les relations hiérarchiques se développent. Un autre aspect également singulier de la relation mère-enfant est la différence foncière entre la structure psychique de la mère et de l'enfant.¹

Plusieurs psychanalystes se sont intéressés à l'étude de la relation mère-enfant. Parmi eux on cite celle de **S. Freud, D. Winnicott, R. Spitz, J. Bowlby.**

S. Freud affirmait que la conduite future d'un enfant, bonne ou mauvaise, dépendait exclusivement de sa mère. Elle est donc un personnage central dans l'histoire du développement de son enfant.²

Au tout début de la vie de l'enfant, l'autre est avant tout représenté par la mère qui stabilise les réactions spontanées de l'enfant, pour lui permettre de structurer sa personnalité. Selon **Freud**, la mère est le premier et le principal objet pour l'enfant et la relation mère-enfant est le prototype de toutes les relations futures.³

De ce point de vue, l'attachement avec la mère c'est une pulsion secondaire qui s'étaye sur le besoin primaire de nourriture. En effet, les pulsions décrites par **Freud** ont pour but l'assouvissement, la réduction d'une tension.⁴

Le pédiatre psychanalyste **D. Winnicott** estime que « le potentiel inné d'un enfant ne peut devenir un enfant que s'il est couplé à des soins maternels » ces soins ne sont pas à eux seuls le garant de la bonne santé mentale ; il y a aussi les tendances innées vers l'intégration et l'accroissance qui sont variables d'un individu à l'autre.⁵

Les soins maternels, permettent à l'enfant de vivre et de se développer bien qu'il ne soit pas encore capable de maîtriser ce qu'il y a de bon et de mauvais dans l'environnement ou même de s'en sentir responsable. Ces soins permettent aussi de prévenir les distorsions précoces, le moi de la mère supplée le moi de l'enfant qui n'est pas encore constitué, en lui offrant un environnement favorable.⁶

¹ REYMOND-RIVIER(B), Le développement social de l'enfant et de l'adolescent, Paris, MARDAGA, 1997, p22 .

² PAPALIA(D.E) et al, Op.cit, p127.

³ ZAUCHE-GAUDRON (CH), Le développement social de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, p25-26

⁴ Ibid. p27.

⁵ GOLSE (B.), Le développement affectif et intellectuel de l'enfant, Paris, Masson, 2002, P76.

⁶ Ibid. P77.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Par ailleurs la mère joue aussi un rôle de miroir pour l'enfant. **D. Winnicott** désigne cette relation entre la mère et le bébé par le terme « relation au moi ». Quand le bébé au sein regard le visage de la mère, il se voit en quelque sorte « en reflet » dans le visage maternel.

Au cours de l'évolution des processus de maturation, la relation entre la mère et l'enfant va se modifier, **Winnicott** décrit trois phases du développement de cette relation. La première, la phase de dépendance absolue aux soins maternels, elle correspond aux cinq premiers mois. À ce stade l'enfant est en fusion avec sa mère, et plus celle-ci comprend exactement les besoins de son enfant, mieux cela vaut.

La deuxième phase, de dépendance relative, elle s'étend entre le sixième mois et la fin de la première année, c'est au cours de cette période que l'enfant se différencie progressivement de sa mère. La troisième phase et la dernière débute à partir de la deuxième année, l'enfant évolue petit à petit vers l'indépendance. Il affronte progressivement le monde et s'identifie à la société.¹

Le psychologue américain **R. Spitz** qui est marqué par la théorie Freudienne. Ses travaux tendent à montrer comment la mère, qui a procuré les gratifications alimentaires et les gratifications orales qui les accompagnent, acquiert au cours de la première année de la vie de l'enfant le statut d'objet, c'est-à-dire par quoi ou par qui les pulsions peuvent être satisfaites.

Ses travaux ont permis de montrer comment l'établissement de ce lien privilégié avec une des personnes de l'entourage de l'enfant semble l'une des conditions d'un développement sensori-moteur, cognitif et social normal.²

En fin **J. Bowlby** considéré que le besoin de contact social apparaît comme un besoin primaire, c'est-à-dire qui n'est pas dérivé de la satisfaction d'un autre besoin, comme c'est le cas dans l'explication Freudienne.³

Bowlby est le fondateur de la théorie de l'attachement, élaborée dans les années cinquante. Cette théorie a été proposée pour rendre compte de l'adaptation et du développement social et affectif de l'enfant. L'attachement est défini comme un concept qui dure toute une vie, les enfants maintiennent des liens d'attachement avec leurs parents durant toute l'enfance et jusqu'à l'âge adulte.

¹ GOLSE (B.), Op.cit. P77-79.

² CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), Les relations sociales chez l'enfant, Paris, Armand Colin, 2004, p10.

³ Ibid. p12.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

L'attachement représente le lien affectif, durable et réciproque entre un enfant et celui qui en prend soins. L'attachement a une fonction adaptative pour l'enfant. Il lui assure le bien-être physique et affectif, dont il a besoin.¹

Ce lien d'attachement à une première fonction de protection. Le contact mère-enfant permet de réduire et de contrôler les agressions provenant du milieu extérieur et dont l'enfant peut être la victime. L'enfant recherche le contact pour pouvoir réduire ses sentiments de crainte et d'insécurité.²

Le développement de l'attachement entre la mère et son enfant est essentiel à son développement. C'est un processus instinctif destiné à assurer la survie de l'espèce en maintenant une proximité entre le bébé et sa mère, il va influencer la façon dont l'enfant va ensuite établir ses relations sociales. L'attachement permet à l'enfant de se sentir qu'il est en sécurité, protégé et confié.

Pour **Bowlby** l'enfant est actif dans la création d'un lien d'attachement. Pour ce faire il se construit un modèle opérationnel interne, c'est-à-dire une représentation des comportements et des attitudes de la personne la plus significative pour lui, généralement sa mère.

Tant que celle-ci agit conformément à ce modèle interne, le bébé ne change pas. Si toute fois la mère modifie de façon consistante sa manière d'agir avec l'enfant, celui-ci doit modifier son modèle interne et le type d'attachement peut alors en être affecté.

D'après plusieurs études réalisées par **M. Ainsworth** a décrit trois formes d'attachement :

L'attachement sécurisant est la forme la plus courante, le bébé qui fait preuve d'un attachement sécurisant pleure ou proteste quand sa mère quitte la pièce et il l'accueille avec joie quand elle revient. Lorsqu'elle est présente, le bébé se sert de sa mère comme d'une base de sécurité à partir de laquelle il explore son environnement.

Dans l'attachement insécurisant de type évitent, le bébé réagit peu au départ de sa mère et accepte généralement les contacts avec une personne étrangère.

¹ PAPANIA(D.E) et al, *Psychologie de développement humain*, Paris, De Boeck, 2010, p118

² CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), *Les relations sociales chez l'enfant*, Paris, Armand Colin, 2004, p13

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Cependant dans l'attachement insécurisant de type ambivalent, le bébé est bouleversé même en présence de sa mère. Lorsqu'elle part, à son retour il manifeste son ambivalence en cherchant à la fois un contact avec elle mais en lui restant par des coups de pied et des contorsions.¹

L'attachement a un rôle double, une fonction essentielle de protection, de sécurisation et de socialisation où l'attachement constitue un facteur important et indispensable dans la structuration de la personnalité de l'enfant et dans son adaptation au groupe.²

Selon **Ainsworth** tout enfant construit un ou des liens d'attachement. Cette construction interactive ne s'exprime pas quantitativement, mais en référence aux qualités des liens.³

Par ses travaux, **Ainsworth** a fourni un nouveau point de vue pour analyser le développement de l'enfant en fonction de la qualité du premier attachement de l'enfant à sa mère, par exemple, les capacités de l'enfant à faire face à des situations nouvelles, à explorer son environnement ou à entrer en interaction avec autrui.

L'intérêt des travaux de **Ainsworth** est de mettre en évidence que les comportements d'attachement s'organisent de manière très différente d'un enfant à un autre et que ces différences individuelles peuvent s'expliquer en partie par la manière dont la mère s'est comportée à l'égard de son enfant lorsqu'elle a dû décoder les signaux émis par lui et chercher à y répondre de façon adaptée.⁴

L'attachement a également une fonction de socialisation dans la mesure où l'enfant apprend à communiquer avec sa mère de telle façon qu'elle identifie ses besoins et y répond. Ce premier système de communication sert de base au développement des autres systèmes de communications qui évolueront avec l'âge et se diversifieront en fonction des différents partenaires des interactions sociales.⁵

Donc l'attachement a des conséquences, comme la théorie de l'attachement le prédit, l'attachement affecte les compétences émotionnelles, cognitives et sociales d'un individu. Plus l'enfant est attaché de façon sécurisante à l'adulte qui s'occupe de lui, plus il lui sera facile de s'en détacher et de développer des bonnes relations avec d'autres personnes.

¹ PAPALIA(D.E) et al, Op.cit. p121

² ZAOUCHE-GAUDRON (CH), *Le développement social de l'enfant*, Paris, Dunod, 2002, p27.

³ BAUDIER(A) CELESTE(B), *Le développement affectif et social du jeune enfant*, Paris, NATHAN, 2002, p42.

⁴ CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), *Les relations sociales chez l'enfant*, Paris, Armand Colin, 2004, p16-20.

⁵ Ibid. p13.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Les enfants qui vivent un attachement sécurisant n'ont pas donc besoin de rester accroché à leur mère. Ils veulent faire de nouvelles expériences et résoudre à leur façon les problèmes rencontrés. Globalement, ils entretiennent une attitude plus positive face à l'inconnue.¹

Sur le plan des relations sociales, des observations faites auprès d'enfants d'âges différents concluent que ceux qui vivent un attachement sécurisant sont plus sociables et plus populaires auprès de leurs pairs, ils s'adaptent plus facilement à la vie en société.²

Quant aux différences d'attachement avec la mère ou le père, il est important de comprendre que la plupart des études portant sur l'attachement et l'adaptation des enfants s'intéressent aux relations mères-enfants plutôt qu'aux relations pères-enfants.

Cet intérêt s'explique par le fait que la principale personne qui s'occupe de l'enfant pendant la petite enfance est généralement la mère, par le fait que l'attachement de l'enfant est surtout prévisible à partir du style d'attachement de la mère plutôt que de celui du père, et par le fait que la sécurité de l'attachement dans l'enfance est davantage prévisible dans le cas de l'attachement de l'enfant à la mère que de son attachement au père.

b) Le père : l'importance attribuée à la relation mère-enfant au cours des premières années a fait que le rôle de père a été souvent minimisé dans le cadre familial. Le père apporte un principe de réalité et de pluralité indispensable. Le père n'agit pas seulement par son action directe sur l'enfant, il est aussi un point de référence dans l'atmosphère familiale.³

Il y a peu de temps encore, il était véritablement un roi. Sa parole avait force de loi et la loi était sévère. Le père se sentait loin des détails journaliers de la vie de ses enfants, réservant ses interventions aux grandes occasions de discipline et d'avertissement. Tout ceci change maintenant, balayé par le courant irrésistible des forces culturelles. Les pères prennent une part active aux nombreuses tâches quotidiennes de l'éducation des enfants.⁴

¹ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p123.

² Ibid., p123.

³ AJURIAGUERRA (DE. J.), Manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris, Masson, 1980, p858-859.

⁴ GESEL(A) et al, L'enfant de 5 à 10 ans, Paris, PUF, 1999, p29.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

La scolarisation et la professionnalisation des femmes devenant incontestablement la norme. Les rôles parentaux se voient modifiés. Les pères s'investissent davantage dans l'éducation de leurs enfants. **Lamb** et **Lamb** soulignaient que l'implication du père constitue un facteur positif dans le développement de l'enfant.¹

D'autres chercheurs ont constaté que le père constitue une « figure d'attachement » importante pour le jeune enfant. Par ailleurs, il est un agent de socialisation, servant en quelque sorte de « pont » entre l'univers maternel sécurisant et le monde extérieur moins familial.²

Le père peut avoir une influence déterminante sur le développement de l'enfant. Il donne à l'enfant les possibilités d'autonomie et d'indépendance nécessaires à une vie affective équilibrée. Il lui permet d'acquérir la confiance en soi nécessaire pour faire face aux diverses compétitions de la vie sociale. Il contribue également à la formation des structures psychiques qui aideront l'enfant à contenir ses forces pulsionnelles et à orienter sa vie.

Les pères possèdent tous comme les mères les compétences nécessaires pour élever un enfant. En effet des études portant sur les interactions père-enfant indiquent que les pères sont plus présents dans les jeux que dans les soins corporels, alors que les pères sont plus orientés vers les actions.³

Les recherches récentes analysent le rôle du père dans les interactions ludiques, le langage, le développement social et cognitif. En ce qui concerne les interactions ludiques, plusieurs travaux cités par **Labrell** et **Le Camus** montrent que les pères jouent proportionnellement plus avec leurs jeunes enfants que les mères.⁴

Ces jeux sont différents de ceux pratiqués avec la mère, les jeux avec les mères sont davantage centrés sur les objets, ils sont en règle générale effectués à distance et nécessitent le maintien de l'attention visuelle tandis que les jeux avec le père sont plus physiques, plus actifs et en contact direct avec le corps de l'enfant.⁵

¹ BOUTIN(G), DURNING(P), Les interventions auprès des parents, innovations en protection de l'enfance et en éducation spécialisée, Paris, Dunod, 1999, p23-24.

² LA COMTE(J), Psychologie, courants, débats, applications, Paris, Dunod, 2005, p13

³ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p127.

⁴ GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000, p149.

⁵ Ibid. p149.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Les rapports père enfant n'atteindront un stade vraiment éclairé que lorsque le père et la mère auront fait ensemble un effort pour comprendre les caractéristiques, en constante évolution, de leur enfant à chaque étape de ses progrès vers la maturité. Ceci implique une vue d'ensemble du développement pour tous les problèmes des soins et des directives à donner aux enfants, et demande aussi une connaissance de plus en plus profonde des mécanismes de croissance.¹

3-1-2 La fratrie : le milieu familial, c'est aussi la fratrie. Les relations fraternelles jouent un rôle notable dans le développement de l'enfant. En effet, les frères et sœurs sont des repères d'identification, des alliés, des individus détenant de l'autorité, des soutiens, mais ils peuvent également être des concurrents.

Les liens qui se tissent entre les frères et les sœurs ont une spécificité, une dynamique singulière. Ils ont une tonalité propre et une coloration particulière qui conjuguent des termes ambivalents : jalousie, rivalité, conflit, envie, compétition, amour, attachement, etc.²

Les frères et sœurs s'influencent les uns les autres, non seulement directement, à travers leurs interactions quotidiennes, mais aussi indirectement, à travers leurs relations respectueuses avec leurs parents. Réciproquement, les modèles de comportements qu'un enfant établit avec ses parents ont tendance à se répercuter dans les comportements qu'il établit avec frères et sœurs.³

Les relations entre les frères-sœurs sont très importantes du fait de leur permanence, de leur caractère intime et émotionnellement marqué. Le temps que passe l'enfant avec ses frères contribue à son développement social. Ces relations permettent à l'enfant de construire des compétences et de communiquer avec d'autres personnes.

Ces relations jouent un rôle unique dans la socialisation, différentes de celles des parents ou des pairs. Les bébés s'attachent en effet beaucoup à leurs grands frères ou à leurs grandes sœurs. Les conflits qui existent entre frères et sœurs peuvent aussi être un moyen de comprendre les relations sociales.⁴

¹ GESEL(A) et al, *L'enfant de 5 à 10 ans*, Paris, PUF, 1999, p29.

² ZAOUCHE-GAUDRON(CH), *Le développement sociale de l'enfant*, Paris, Dunod, 2002, p40

³ PAPALIA(D.E) et al, *Psychologie de développement humain*, Paris, De Boeck, 2010, p234.

⁴ Ibid. p128.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Dans son étude sur la fratrie **S. Freud**, propose « le complexe fraternel », qui se caractérise, selon lui, par le glissement œdipien à la jalousie fraternelle. **J. Lacan** développe, quant à lui, « le complexe d'intrusion ». Pour lui la jalousie fraternelle représente, non pas une rivalité vitale, mais une identification mentale. C'est donc par le frère que s'introduit la problématique de l'altérité, dont la reconnaissance est au fondement du lien social.¹

Les conflits dans le lien fraternel occupent donc une place importante, et les rivalités sont, supposées constituer un facteur de construction de la personnalité. Les études récentes indiquent que les rivalités et l'existence de conflits ne s'opposent pas à l'attente. Il s'agit plutôt de deux formes d'interaction qui coexistent dans la même relation.²

Les conflits entre frères et sœurs aident en effet les enfants à reconnaître les besoins, les désirs et les points de vue de l'autre. Ils permettent ainsi à l'enfant d'apprendre à tolérer la présence de désaccord et favorisent la recherche de compromis dans un contexte stable et sécurisent.³

Les relations entre frères et sœurs peuvent également être un laboratoire pour l'apprentissage de la résolution de conflits. En effet les frères et sœurs sont plus motivés à se réconcilier après une querelle parce qu'ils savent qu'ils vont continuer de se côtoyer chaque jour.⁴

3-2 le milieu extra familial :

De façon traditionnelle, l'adaptation à la vie en collectivité et son intégration se faisait dans le cadre familial. Considérant les nouvelles réalités de la société moderne, les services de garde deviennent des lieux d'apprentissage pour amener progressivement l'enfant à s'adapter à la vie en collectivité et de s'y intégrer harmonieusement, puisque c'est dans ce contexte qu'il expérimente des relations avec d'autres enfants de son âge.

La famille donc n'est pas le seul pôle d'éducation et de socialisation de l'enfant. Comme le précise **H. Wallon**, la famille ne peut rester isolée de la société dans laquelle elle est inscrite. Cette double socialisation recouvre une diversité et une variabilité des liens interpersonnels et

¹ LEONARDIS(M) et al, L'enfant dans le lien social, perspectives de la psychologie de développement, Paris, Éres, 2003, p113

² MALLET (P) et al, Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, p92

³ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p128.

⁴ Ibid. p234.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

sociaux. C'est le même sujet qui est en rapport simultané avec un milieu familial et un lieu d'accueil.

L'enfant se situe au point de rencontre de deux projets éducatifs lorsqu'il sort des relations familiales pour entrer dans celles de la crèche. C'est aussi la rencontre avec de nouveaux objets porteurs de cultures différentes qui conditionnent l'accession à d'autres rapports avec l'environnement.

Les représentations et les pratiques familiales et extrafamiliales peuvent être complémentaires ou divergentes. Divergences ou convergences qualifient les rapports qui existent entre les deux milieux, sur les plans des valeurs, des conceptions des qualités et de milieu le plus favorable pour l'enfant.¹

Quand l'enfant sort de la sphère familiale pour être confié à d'autres soignants, son bagage s'avère souvent trop modeste pour lui permettre de s'adapter aux nouvelles circonstances de son existence. Le personnel des crèches doit alors relayer les soignants familiaux et ourdir des pratiques qui garantissant une continuité entre ce que l'enfant vit dans l'un et l'autre milieu.²

La crèche, doit assurer donc à l'enfant une continuité et une cohérence entre le milieu familial et celui de la crèche, et au sein même de la crèche. Il doit y apprendre, dès le plus jeune âge, à vivre les différences et la diversité comme une richesse, et non comme une menace.³

La fonction d'accueil se distingue de la fonction parentale et ne peut se résumer à être une substitution parentale. Substitution rapidement réalisée. Cette double socialisation recouvre une diversité et une variabilité des liens interpersonnels et sociaux.⁴

L'entrée à la crèche va influencer sur tous les aspects du développement de l'enfant. Le concept de soi de l'enfant revêt aussi un caractère concret d'une autre façon : l'enfant a

¹ ZAUCHE-GAUDRON (CH), Le développement sociale de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, p70.

² LE CAPITAINE(B) et al, Guide de l'éducateur de jeunes enfants, Paris, Dunod, 2002, p105.

³ CADART(M), « De l'utopie des parents à leur accueil à la crèche... Les bébés s'y retrouvent », Spirale, 2006/2 no 38, p38.

⁴ ZAUCHE-GAUDRON (CH), Le développement social de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, p71-72.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

tendance à se décrire à partir de ses caractéristiques personnelles visibles, plutôt qu'à partir de ses qualités plus stables plus intérieures.

La crèche permet à l'enfant, de découvrir un mode nouveau et une discipline différente. Croyant à tort que tout venait de sa mère, il apprendra que la nouvelle vie réserve des frustrations et des contraintes. Celles-ci renforcent son autonomisation puis son émancipation. Avec la sociabilité, l'éducation civique, les marques de politesse, déjà insufflées par la famille, vont se renforcer et devenir automatiques au contact du groupe.

Le langage va aussi s'enrichir. Le bain de langage incite au désir de relations, magnifie et affine l'expression orale, améliore les troubles de l'articulation. Intellectuellement, les stimulations de la curiosité induiront une plus grande stabilité de l'attention.¹

A cette période l'enfant construit son moi différentiel, son moi émotionnel et son moi social, l'enfant comprend alors qu'il possède des traits psychologiques permanents et qu'il a donc une personnalité qui lui est propre.²

Il apprend à maîtriser et à adapter l'expression de ses émotions. Quand un jeune enfant est bouleversé, ce sont ses parents qui l'aident à maîtriser ses émotions en le consolent mais à l'âge préscolaire, l'enfant assume de plus en plus la maîtrise de ses émotions.

De 3 à 6 ans, le cercle social de l'enfant, s'élargit, il rencontre d'autres enfants et adultes, ce qui lui donne l'occasion de faire nouveaux apprentissages comme celui de l'amitié, les comportements sociaux désignent les interactions des enfants avec les adultes et plus particulièrement celles qu'ils établissent avec leurs pairs.³

L'étude des relations entre les enfants constitue un objet d'investigation relativement récent. Pendant longtemps, ces relations sont restées un domaine de préoccupation des seuls éducateurs, avant de prendre la place qu'elles occupent actuellement dans la recherche en psychologie.⁴

¹ CHALET-DEBRAY(A), La psychologie de l'enfant, Algie, Mehdi, 2010, p35.

² MALLET (P), et al, Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, p197

³ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p182.

⁴ BAUDIÉ(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, P112.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Les travaux des psychologues du développement proposent de s'interroger, d'une part, sur les prémices de la socialisation, et, d'autre part, sur la nature et la fonction des interactions sociales entre jeunes enfants. Les relations entre enfants sont fondées sur une forme de réciprocité favorisant l'émergence de la sensibilité à autrui et la construction d'une réalité sociale partagée.¹

L'établissement de relations avec les pairs constitue une des plus importantes et des plus difficiles tâches développementales de la petite enfance. Les enfants doivent faire appel à toutes leurs ressources développementales pour établir les processus d'information sociale et de régulation des émotions qui leur permettent d'être socialement compétents avec leurs pairs.

Comme nous l'avons précédemment précisé, l'attachement a des conséquences sur les relations futures de l'enfant. Il existe donc une balance dynamique entre l'attachement et les conduites d'exploration sociale. Les enfants ayant un attachement confiant vont investir davantage dans l'exploration locomotrice et dans les activités ludiques avec leurs pairs.²

Plusieurs études réalisées montrent que les enfants normalement attachés ont plus d'interactions avec leurs mère sur le mode de la coopération, sont plus performants et font preuve de plus de contrôle et de persévérance dans des tâches de résolution de problème à 2 et à 5 ans. Ils sont décrits aussi comme plus compétents avec leurs pairs.

Un certain nombre d'études concernent la réciprocité des interactions entre pairs, selon la qualité de l'attachement de l'enfant à sa mère : **Waters, Wippman** et **Sroufe** montrent que les enfants sécurisés sont l'objet de plus de plus de sollicitations positives dans la mesure où ils sont davantage recherchés par les autres comme partenaires.³

Les jeunes enfants apprennent beaucoup des relations qu'ils entretiennent avec les enfants de leur âge. Ils acquièrent des habiletés de communication, des habiletés permettant la régulation des émotions (reconnaître leurs propres émotions et celles des autres), des habiletés qui favorisent la résolution des conflits et des habiletés de coopération.

¹ ZAUCHE-GAUDRON (CH), Le développement social de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, P60.

² Ibid. p59.

³ CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), Les relations sociales chez l'enfant, Paris, Armand Colin, 2004, p24.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Les relations entre les enfants exercent en effet une influence déterminante sur la socialisation de jeune enfant, c'est en se frottant à ses semblables qu'il acquerra peu à peu son indépendance et son autonomie, le sens de la réciprocité, de la solidarité, de la justice, de toutes ses qualités indispensables à la vie en groupe et à la coopération.¹

Ces relations sociales présentent aussi une tonalité particulière, le plaisir et la sympathie émotionnelle et se retrouvent dans la plus part des activités communes entre enfants. Plusieurs études démontrent que les enfants portent une grande attention les uns aux autres et surtout, qu'ils comprennent les sentiments et les intentions de leurs compagnons.²

Le groupe des pairs représente en quelque sorte une mini société dans laquelle les enfants apprennent à adapter leurs besoins et leurs désirs à ceux des autres, et à reconnaître les moments où ils doivent céder et ceux où ils doivent rester fermes.³

L'étude des relations entre pairs, a permis de mettre en évidence l'intérêt des imitations réciproques entre enfants. L'imitation des caractéristiques et des traits de l'autre est une façon de faire comme l'autre à fin de mieux se séparer de lui. L'imitation permet d'apprendre, de réaliser et de maîtriser de nouveaux gestes. Ainsi l'imitation permet d'expérimenter des modes de communication.⁴

H. Montagner a décrit sept profils sociaux chez les enfants. Il estime que ces sept profils se retrouvent, particulièrement dans les situations des conflits ou de compétition :

Les leaders sont des enfants qui participent beaucoup et s'imposent souvent dans les compétitions.

Les dominants agressifs se différencient des premiers par la fréquence de leurs agressions.

Les enfants participant beaucoup aux compétitions se caractérisent par la variabilité du comportement. D'un jour à l'autre, ils peuvent être plus proches soit des leaders, soit des dominants-agressifs.

¹ REYMOND-RIVIER(B), Le développement social de l'enfant et de l'adolescent, Paris MARDAGA, 1997.p71

² ZAUCHE-GAUDRON(CH), Le développement sociale de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, p62.

³ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p239.

⁴ ZAUCHE-GAUDRON(CH), Op.cit. p63

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Cependant les dominés craintifs participent peu ou pas aux compétitions. Ils ne s'y imposent que très rarement et se caractérisent par une fréquence élevée de pleurs, de manifestations de crainte.

Les dominés agressifs eux non plus ne participent pratiquement pas aux compétitions. Ils se caractérisent par des agressions hors de propos, sans raison apparente.

Les dominés aux mécanismes de leaders ne s'imposent que rarement aux compétitions.

Enfin, un dernier groupe se compose d'enfants aux rares comportements sociaux. Souvent isolés.¹

Les conflits vont jouer un rôle majeur. Ce sont eux qui, en obligeant l'enfant à tenir compte de l'existence de ses pairs, briseront l'isolement. Ainsi les activités des différents enfants forcent peu à peu ceux-ci à prendre conscience de la personnalité des autres, à compter avec leurs intérêts, leurs désirs et leurs volontés.²

Toute fois autour de 3ans, l'enfant va développer de l'amitié, et comme les relations avec les frères et sœurs, les relations amicales ont des fonctions spécifiques.

Le développement de l'amitié comporte plusieurs conséquences bénéfiques pour l'enfant. Les enfants qui ont des amis, qui se sentent appréciés par eux et qui bénéficient de leurs soutien sont en effet plus heureux. Ils se sentent mieux à l'école. Les enfants apprennent aussi très vite à différencier les comportements qui sont acceptables de ceux qui ne sont pas.³

3-3 Le jeu comme moyen de socialisation :

Le jeune enfant construit sa connaissance du monde par son interaction avec l'environnement. Au cours de la petite enfance, cette interaction se fait surtout par le jeu. C'est également par le jeu que l'enfant apprend à se connaître, à communiquer ses idées et ses besoins et à établir des relations favorables avec les autres.

Le jeu constitue donc une activité primordiale pour le développement de l'enfant. Il sert les trois grands domaines du développement humain, à savoir, le développement moteur, le développement cognitif et le développement social et affectif.

¹ BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, p128.

² REYMOND-RIVIER(B), Le développement social de l'enfant et de l'adolescent, Paris MARDAGA, 1997. P74-75.

³ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p182-183.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Le jeu est une activité libre menée « pour le plaisir » de l'activité elle-même. Dans la terminologie de **D. Winnicott**, elle relève des phénomènes transitionnels, car si le jeu se déroule dans le monde physique, et donc avec des contraintes externes, l'enfant est cependant « maître de jeu » et l'activité ludique résulte de motivations et d'un contrôle internes.¹

Plusieurs psychologues se sont intéressés au rôle du jeu dans le développement de l'enfant. Ils ont apporté des analyses variées et différents. Pour **D. Winnicott**, le jeu succède aux mécanismes d'investissement transitionnel qui s'effectuent, dès le plus jeune âge, dans la zone intermédiaire à l'accomplissement de désir et à la reconnaissance du réel.

Une activité d'une telle importance est considérée pour **S. Lebovici** comme l'expression des modes actuels d'organisation de la personnalité de l'enfant et comme un mode structurant vis-à-vis des organisations plus tardives.²

Selon **M. Klein**, le jeu est un mode naturel d'expression de l'enfant, il peut être utilisé comme un moyen de communication avec autrui. Pour l'enfant le jeu n'est pas simplement un jeu, c'est aussi un travail. Il n'est pas seulement un moyen d'explorer et de maîtriser le monde extérieur mais aussi un moyen pour mettre en scène ses fantasmes inconscients, ce faisant, lui permet d'élaborer et d'intégrer ses conflits.³

Pendant le jeu, l'enfant associe ses idées à celles de ses amis. Il compare ses impressions et ses intuitions avec les expériences et les opinions des autres. Lorsqu'il dirige un jeu, il se sent compétent, ce qui augmente sa confiance en lui. Le jeu aide l'enfant à gérer son anxiété et les situations stressantes qu'il vit.

Le jeu permet donc à l'enfant de surmonter ses angoisses, de maîtriser et de triompher d'une réalité pénible. Par le jeu, l'enfant traduit sur un mode symbolique, ses fantasmes, ses désirs, ses expériences vécues. Par l'accession au symbolique, l'enfant joue et rejoue les situations vécues, il intègre les modèles proposés et les émotions qui le traversent. Ces émotions ne sont plus collées au corps, grâce au jeu, elles se transforment.

¹ LEHALLE (H), MELLIER(D), Psychologie du développement enfance et adolescence, cours et exercices, Paris, Dunod, 2002, p 119.

² CHAZAUD(J), Précis de la psychologie de l'enfant, Paris, Dunod, 2005, p47-48.

³ GEISSMANN(P) et al, Histoire de la psychanalyse de l'enfant, Paris, Bayard, 2004, p251.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Le jeu est un outil principal du développement de l'enfant. En jouant, l'enfant stimule ses sens, gagne la maîtrise de son corps et acquiert de nouvelles habiletés. C'est à travers le jeu que l'enfant s'exprime, apprivoise son milieu, expérimente, apprend et s'initie aux réalités sociales. C'est donc un moyen privilégié d'interaction et d'évolution pour l'enfant.¹

L'enfant construit donc sa personnalité en jouant, il s'affirme au monde. Le jeu lui donne la possibilité de maîtriser un reflet de la réalité humaine. Au début, il pratique le jeu libre. Il assume ainsi toutes sortes de rôles dont il reste le maître. Puis, le jeu devient plus social et réglementé.

Le jeu contribue aussi à façonner l'identité de l'enfant par la créativité. Jouer, c'est explorer le monde extérieur, c'est avoir l'occasion de décider. C'est le lieu des expériences uniques, espace d'innovation et de création. Il permet la maîtrise et le dépassement de soi, l'expression de sa singularité, par la création de symboles originaux, et par la différenciation avec l'autre à travers les identifications et les projections.

En outre, les jeux de l'enfant ne lui permettent pas seulement d'intérioriser et d'assimiler ses expériences personnelles du monde, et notamment celles qui tournent autour de la séparation. Elles lui permettent aussi d'en nuancer les effets en expérimentant dans ses jeux les différentes places des situations qu'il vit de façon unilatérale dans la réalité.

L'enfant occupé à ses jeux solitaires mobilise en effet des identifications sans cesse différentes. C'est lui qui invente les histoires qu'il se les raconte, et qui s'identifie alternativement à chacun de leurs pôles.²

Il existe plusieurs formes de jeu évoluant selon l'âge. La forme la plus simple qui commence très tôt dans l'enfance, est le jeu fonctionnel. Ce type de jeu est constitué d'actions répétitives impliquant des mouvements musculaires. La deuxième forme du jeu est le jeu constructif qui consiste à utiliser des objets pour construire ou créer autre chose. La troisième forme de jeu est celle de jeu symbolique qui repose sur la fonction symbolique, ce type de jeu remplit une fonction importante dans l'évolution de la personnalité globale de l'enfant. La

¹ PAPALIA(D.E) et al, Psychologie de développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p159.

² MARTY(F), Les grandes problématiques de la psychologie clinique, Paris, Dunod, 2009, p139.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

quatrième et la dernière forme est celle du jeu formel. Ce jeu établit des procédures qui doivent être connues de tous les partenaires.¹

D'une façon générale par le jeu, l'enfant s'exprime, construit ses connaissances, structure sa pensée et élabore sa vision du monde. Il apprend à être lui-même, à interagir avec les autres et à résoudre des problèmes. Il développe également son imagination et sa créativité.

D'autres auteurs comme **J. Piaget** a proposé d'autres formes de jeu, la première, le jeu d'exercice, regroupe divers exercices sensorimoteurs comportant des mouvements ou des activités physiques et des manipulations d'objet. La deuxième, le jeu symbolique où l'enfant joue à être quelqu'un ou quelque chose. La troisième, le jeu de règles, regroupe les jeux ritualisés de la petite enfance.²

Ces trois catégories ont des courbes d'évolution qui sont bien distinctes. Le jeu d'exercice croît pendant les premiers mois, passe par son apogée pendant les deux ou trois premiers années, puis déclin ensuite progressivement. La courbe du jeu symbolique débute plus tard au cours de la seconde année, elle passe par une apogée pendant la petite enfance et décroît ensuite. Enfin, le jeu de règles débute pendant la petite enfance, croît en importance avec l'âge. Le jeu de règles est le produit de la vie collective et engendre cette réalité nouvelle qui est la règle, en même temps qu'elle élimine cette réalité centrée sur le moi qui est le symbolisme³

Le jeu symbolique, ou jeu de « faire semblant », revêt une importance considérable. pour **Piaget**, il marque l'apogée du jeu enfantin, en ce qu'il remplit mieux que toutes autres la fonction essentiel du jeu, pour deux raisons. En premier lieu l'obligation de s'adapter à un monde physique et social que l'enfant ne peut encore dominer, ne lui permet pas de satisfaire ses besoins affectifs et intellectuels. La seconde raison tient également d'une nécessité de compenser les contraintes du réel.⁴

¹ Ibid. p 159-160.

² TOURETTE(D), GUIDETTI(M), Introduction à la psychologie de développement, Paris, Armand Colin, 2008, p104.

³ AJURIAGUERRA (DE. J.), Manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris, Masson, 1980, p 83.

⁴ CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), Les relations sociales chez l'enfant, Paris, Armand Colin, 2004, p95.

Chapitre II : les conduites sociales des jeunes enfants

Comme la note **Vandenplas-Holper**, le jeu symbolique donne à l'enfant une occasion de revivre en les transposant des situations qui se sont avérées désagréables dans la réalité, il exerce de ce fait une fonction cathartique en permettant la réalisation du désir et la liquidation de conflits.¹

Comme le souligne **D. Winnicott** le jeu, « c'est la preuve continue de la créativité qui signifie la vie ». Il faut préciser que le jeu a plusieurs fonctions, suivent l'occasion, l'enfant joue par plaisir, pour exprimer l'agression, pour maîtriser l'angoisse, pour accroître l'expérience interne et externe, pour établir des contacts sociaux, pour intégrer la personnalité et pour communiquer avec les autres.²

Le jeu a donc une fonction de socialisation. Il met le sujet en relation avec autrui, il le prépare à prendre le risque de répondre à la demande de l'autre. Dans le jeu collectif, l'enfant apprend à se situer par rapport aux autres dans un cadre aux structures définies. L'enfant prend conscience de son statut personnel et peut percevoir le groupe par rapport à lui et d'autres groupes (la famille, la fratrie...).

Il constitue un moyen de communication dépassant le langage verbal, il permet les échanges entre des enfants d'origine linguistique et culturelle différente. C'est d'ailleurs en jouant que l'enfant intériorise les valeurs de la société à laquelle il appartient. Le jeu de l'enfant est en prise directe avec le social.

¹ Ibid. p97.

² CHAZAUD(J), Précis de la psychologie de l'enfant, Paris, Dunod, 2005, p53.

Résumé

La famille par rapport aux autres canaux de socialisation est un agent socialisateur spécifique. Elle transmet à l'enfant encore bien d'autres choses que le langage, les valeurs et les normes qui l'aideront ensuite à développer des relations sociales. En effet, elle transmet aussi des liens affectifs qui participent à la socialisation des individus.

Mais les transformations immenses de la société moderne amènent les femmes de plus en plus à chercher des activités extérieures et délaissent de leurs fonctions traditionnelles de gardiennes de foyer et des enfants.

Le développement des enfants est influencé par les multiples environnements auxquels ils sont exposés, étant donné que la garde non parentale est devenue la norme dans plusieurs pays, et que ces services représentent un environnement important d'apprentissage.

1. La problématique :

La progression des besoins des familles modernes amène les mères de plus en plus à travailler, ainsi augmente le taux des enfants fréquentant des services de garde. Les changements au sein de la famille, spécifiquement la place qu'occupe l'enfant et l'intérêt qui lui est apportée, va ouvrir aux chercheurs un large champ d'étude.

Comme toutes les familles du monde, la famille algérienne a subi beaucoup de mutations depuis l'indépendance, notamment dans le statut de la femme, celle-ci devient plus présente dans le marché du travail et il est nécessaire donc que d'autres personnes s'occupent de leurs enfants pendant leur absence.

L'enfant est un être en construction qui a besoin d'un environnement propice pour son développement et l'amélioration de ces capacités sur le plan physique, psychologique et l'épanouissement de sa personnalité.

Différentes études ont été réalisées sur les services d'accueil des petits enfants, sur leurs ressemblances, sur leurs différences et sur leurs influences, mais la question qui se répète à chaque fois, c'est celle de l'adaptation de l'enfant dans un environnement étranger, il lui est souvent difficile au moins dans les premiers temps de comprendre ce qui se passe autour de lui.

La structure de la crèche peut avoir un effet sur l'enfant, chaque crèche présente à la fois des avantages et des inconvénients et cette influence qu'elle soit négative ou positive dépend de la qualité des soins que ces services offrent aux enfants.

Les crèches, donc doivent être dotées d'un effectif suffisant de personnel qualifié et de toutes les installations nécessaires, pour non seulement disposer aux enfants des soins physiques appropriés, mais encore favoriser leur plein épanouissement intellectuel et affectif.

Il y a des critères structuraux et des critères dynamiques, parmi les critères qui définissent la structure de l'accueil, il y a la taille du groupe d'enfants, le nombre d'enfant par adulte, l'espace à leur disposition, le nombre de jouets, la stabilité des adultes et enfin leur formation qui conditionne leur comportement vis-à-vis des enfants. Les critères dynamiques portent sur

Problématique et formulation des hypothèses

la sensibilité de ces adultes aux signaux des enfants, le nombre et le caractère positif de leurs échanges verbaux et l'organisation des activités (gestion du temps).¹

C'est dans la crèche aussi que l'enfant rencontre des enfants de son âge, Les relations entre pairs durant la petite enfance sont essentielles à l'adaptation psychosociale pendant et au-delà de cette période. Elles jouent un rôle important dans le développement des enfants, car elles les aident à maîtriser de nouvelles habiletés sociales et à se familiariser avec les normes et les processus sociaux impliqués dans les relations interpersonnelles.

W. Hartup souligne que, pour que se réalise un développement social optimal de l'enfant, deux types de relations sont nécessaires et que l'une ne peut compenser les effets de l'autre, les relations parents-enfants, relations verticales se caractérisent par l'asymétrie des compétences et des pouvoirs existant entre l'adulte et l'enfant, et l'enfant et ses pairs, les relations horizontales, car symétriques, c'est-à-dire marquées par la réciprocité des compétences et des attentes de l'un des partenaires par rapport à l'autre.²

D'un point de vue comportemental, l'enfant en âge de se déplacer, arrivé en crèche essaye toujours de s'approprier un petit espace à partir duquel il va progressivement découvrir la structure d'accueil, en s'aventurant de plus en plus loin. Souvent, il commence par rester à la porte d'entrée, lieu qui représente plus sa mère que la structure. Cette limitation représente la limitation de son investissement. C'est une façon pour lui de signifier qu'il préfère renoncer pour le moment à ses envies d'autonomie et retrouver au plus vite le giron familial.³

L'intégration de l'enfant en crèche collective l'amène à effectuer d'autres modifications dans la répartition de ses investissements affectifs. Non seulement il doit transférer sur la personne qui va s'occuper de lui, ses attentes de maternage mais, de plus, il doit intégrer l'aspect contenant de la multiplicité des intervenants.⁴

L'adaptation à la crèche est un temps intéressant ; non seulement pour l'enfant, mais aussi pour sa famille et le personnel de la crèche, qui lui permet d'apprendre à se connaître. La difficulté de s'adapter à cette nouvelle position diffère d'un enfant à un autre, selon sa capacité à se séparer de sa mère et selon la préparation de sa famille à ce nouveau monde.

¹ BALLEYGUIER(G) MEUDECI(M), école ou crèche pour les enfants de 2-3 ans, 1996, p 48.

² CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), Les relations sociales chez l'enfant, genèse, développement, fonctions, Paris, Armand Colin, 2004, p36.

³ BARABE(N), L'enfant grand prématuré et la crèche collective, 2003, p333.

⁴ Ibid. p335.

La question que nous nous posons dans le cadre de ce travail est la suivante :

Existe-il un rapport entre la qualité des soins en crèche et les conduites sociales des enfants ?

2. L'hypothèse :

-Il existe un rapport étroit entre la qualité des soins en crèche et les conduites sociales des enfants, plus les enfants bénéficiaient d'une bonne qualité des soins, plus ils arriveront à mieux s'adapter au changement imposé et à construire de bons rapports sociaux. Dans les cas inverse, ils présenteront des difficultés, qui sont susceptibles d'entraver leur épanouissement personnel et d'affecter leurs relations.

3. Opérationnalisation des concepts :

3.1 Les soins : c'est un concept multidimensionnel, qui définit l'ensemble des services que doit offrir une crèche aux enfants, sur le plan physique et psychique, peut-être d'une bonne ou de mauvaise qualité.

a)- Une bonne qualité de soins : nous parlons d'une bonne qualité de soins lorsque certaines conditions sont réunies :

- Un espace intérieur est suffisant qui répond aux besoins des enfants.
- Un matériel suffisant et inoffensif exposé aux enfants, qui convient à leurs besoins et leurs âges.
- Un programme stable établi également selon l'âge et les besoins des enfants.
- Un groupe de 12 enfants maximum pour une éducatrice.
- Une stabilité de la présence de l'adulte.
- Une alimentation équilibrée.
- Une bonne attitude des éducateurs envers les enfants, capacité d'identifier leurs besoins et y répondre adéquatement.

b)- Une mauvaise qualité de soins :

- Un espace intérieur insuffisant qui ne répond pas aux exigences des enfants.
- Un matériel insuffisant proposé aux enfants qui ne convient pas à leurs besoins et leurs âges.
- Un programme instable.
- L'instabilité de la présence de l'adulte.
- Une alimentation non équilibrée.
- Une mauvaise attitude des éducateurs envers les enfants.

3-3 Les conduites sociales : C'est le comportement de l'enfant envers les autres et sa capacité à répondre avec efficacité aux exigences de la vie en groupe, celui-ci peut être positif ou négatif.

a) Une bonne conduite sociale : elle est qualifiée de bonne lorsque :

- L'enfant accepte la présence des autres personnes (enfant, adulte) et leur montre du respect.
- Il communique bien avec ses pairs.
- Il reconnaît les besoins de ses camarades et admet les idées et les opinions des autres.
- Il répond à leurs sollicitations.
- Participe avec eux à des jeux collectifs.
- Il arrive souvent à gérer les frustrations.
- Il arrive à mener des relations d'amitié avec certains enfants.

b)- Une mauvaise conduite sociale : elle est désignée de mauvaise lorsque :

Problématique et formulation des hypothèses

- Accepte rarement la présence des autres personnes (enfant, adulte) et ne leur montre pas du respect.
- S'oppose aux idées et les opinions des autres.
- Il communique peu avec ses pairs.
- Il ne participe pas avec eux à des jeux collectifs.
- Il ne reconnaît pas les besoins de ses camarades.
- Il ne répond pas à leurs sollicitations.
- Il est incapable de gérer les frustrations.
- Il ne peut pas maintenir des relations amicales.

Préambule

Chaque recherche scientifique exige l'utilisation d'une ou de plusieurs méthodes, de techniques et d'outils d'investigation. Dans cette partie, on va présenter les différentes étapes de l'élaboration de notre travail.

1- La méthode utilisée :

La recherche en psychologie clinique est spécifiée par la méthode clinique qui s'applique à tous les secteurs de la conduite humaine.

La méthode clinique n'est pas nécessairement celle que le psychologue utilise « auprès du lit du malade ». Les psychologues cliniciens considèrent souvent que la méthode clinique s'applique aussi bien aux conduites adaptées qu'aux désordres de la conduite. Elle est aussi une méthode de recherche qui peut croître nos connaissances générales en psychologie, et non pas seulement la méthode d'une certaine catégorie de praticiens.¹

Elle permet de comprendre et d'expliquer l'état et le fonctionnement psychologique d'un individu en réduisant progressivement ses particularités les plus évidentes à des phénomènes plus simples et à leurs causes décelables.²

La méthode clinique regroupe un ensemble de techniques qui visent à produire des informations concrètes sur la personne, telle que l'entretien, les échelles d'évaluation, les tests, et l'observation pour développer une étude de cas approfondie.

Par l'étude cas, le clinicien tente de décrire le plus précisément possible le problème actuel d'un sujet en tenant compte de ses différentes circonstances de survenue actuelles et passées (histoire de sujet, l'organisation de la personnalité, relation avec autrui, mécanismes de défense, etc.)³. C'est la méthode sur laquelle on s'est appuyé de notre étude.

¹ REUCLIN(M), Les méthodes en psychologie, Paris, PUF, 2002, P97

² Ibid. P103

³ CHAHRAOUI(KH) BENONY(H), Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique, Paris, Dunod, 2003, P125-126

Selon **W. Huber** elle vise « non seulement à donner une description d'une personne, de sa situation et de ses problèmes, mais la méthode d'étude de cas cherche aussi à en éclairer l'origine et le développement, l'anamnèse ayant pour objet de repérer les causes et la genèse de ces problèmes »¹

2- Le terrain de la recherche

Notre étude a été effectuée au niveau de deux crèches différentes : la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT » située à la ville de Bejaia et la crèche « PETIT PRINCE » située à Akbou.

2-1 Présentation des lieux de recherche

2-1-1 la première structure : la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT ».

Cette crèche a ouvert ses portes le mois de septembre 2013. Elle accueille actuellement 8 enfants, âgés de 1 an et demi à 5 ans. Elle est ouverte du dimanche au jeudi, à l'exclusion des journées fériées de 8 heures de matin à 16 heures 30 du soir.

a) le cadre physique :

Cette structure comprend :

Le rez-de-chaussée :

- Un grand hall bien dessiné, un des coins de ce hall est équipé d'un ensemble de tables et de chaises où les enfants prennent leurs repas. Il y'a aussi un toboggan, une balançoire et un téléviseur pour que les enfants passent un moment de détente.
- Une salle du jeu bien dessinée, équipé de chaises et d'une grande table et des jouets de toutes sortes.
- Un dortoir contenant 10 lits superposés.
- Une cuisine.
- Un jardin.
- Un sanitaire

Le premier étage :

- Une salle de réception.

¹ PEDENELLI(J), Introduction à la psychologie clinique, Paris, Armand Collin, 2005, 64

- Un bureau du directeur, équipé d'une bibliothèque contenant l'ensemble des livres et des programmes éducatifs de la crèche.
- Une grande salle pédagogique bien décorée, contenant le bureau de l'éducatrice, des tables et des chaises et des casiers pour garder les affaires de chaque enfant.
- Un dortoir comprenant 10 lits superposés.
- Un sanitaire.

b) L'équipe professionnelle :

Le personnel de cette crèche comprend :

- Un directeur responsable de la crèche a pour mission la gestion et l'organisation de la crèche.
- Une gérante des affaires de la crèche diplômée en marketing.
- Une éducatrice formée dans le domaine de l'éducation de jeune enfant.
- Une cuisinière.
- Un chauffeur.

2-1-2 La deuxième structure : la crèche « PETIT PRINCE ».

Cette crèche a ouvert ses portes en 2009. Elle accueille des enfants âgés d'un an jusqu'à cinq ans, elle est ouverte tous les jours de la semaine de 7 h 00 à 17 h 30, sauf les journées fériées et les week-ends.

Actuellement, elle accueille quatre-vingt enfants et sept éducatrices. Les enfants sont pris en charge par les éducatrices, selon leur âge.

a) le cadre physique :

- Un bureau de la directrice.
- Trois salles pédagogiques, équipées d'un chauffage comportant chacune trois casiers pour les affaires des enfants et quatre étagères pour les livres et les cahiers.
- Trois salles de repas ; la première est équipée de trois grandes tables et des chaises pour les enfants de âgés de 1 à 2 ans ; la deuxième pour les enfants de 2 à 3 ans et la troisième salle pour les enfants de 4 à 5 ans.
- Une grande salle bien dessinée équipée d'un téléviseur ainsi que des jouets de différentes formes.
- Un dortoir comportant 20 lits superposés.

- Une cuisine.
- Un sanitaire.
- Un manège équipé de balançoires et de toboggans.

b) Le cadre professionnel :

Le personnel de cette crèche comprend :

- Une directrice, responsable de la crèche, diplômée en psychologie.
- Cinq éducatrices : deux sont diplômées en sociologie, deux diplômées en organisation du travail et une en littérature arabe. Elles ont pour tâche de surveiller, éduquer et répondre à tous les besoins des enfants.
- Deux assistantes, sans formation, chargées de la propreté et l'hygiène de la crèche.
- Une institutrice chargée des séances d'enseignement quotidien.
- Une cuisinière.
- Un chauffeur.

3- Le groupe de recherche

3-1 les critères de la sélection : les critères de sélection de notre groupe de recherche sont les suivants :

- Les enfants sont tous récemment placés à la crèche.
- Ils sont âgés de 2 ans et demi à 5 ans.
- Ils ont tous des frères et sœurs.
- Ils sont en bonne santé.

3-2 les caractéristiques de l'échantillon :

Notre échantillon est constitué au début de 09 cas, nous avons sélectionné 05 cas à la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT » (HANANE, DAMYA, IKRAM, YANI, NABIL) et 04 cas à la crèche «PETIT PRINCE », (LYDIA, DIHIA, RAYANE et SALIM) cependant nous avons gardé que 08 cas à cause du retrait de l'un des enfants sélectionné au niveau de la première crèche.

Tableau n°1 : tableau récapitulatif des caractéristiques de l'échantillon selon l'âge et le classement dans la fratrie.

Les caractéristiques Les sujets	Age	Nombre de la fratrie.	Classement dans la fratrie.
YANI	3 ans	02	2 ^{ème}
DAMYA	4 ans	03	3 ^{ème}
RAYAN	4 ans	02	1 ^{er}
HANANE	4 ans	04	3 ^{ème}
LYDIA	4 ans	02	2 ^{ème}
DIHIA	4 ans	02	2 ^{ème}
SALIM	4 ans	03	3 ^{ème}
IKRAM	4 et ¹ / ₂	02	1 ^{ère}

Remarque : les prénoms des enfants cités dans le tableau ne sont pas leurs vrais prénoms.

A partir du tableau, nous constatons que tous les enfants sont âgés de 3 à 4 ans et demi, ils ont tous des frères et sœurs et leur classement dans la fratrie est variable, IKRAM et RAYAN sont les aînés, YANI, DAMYA, LYDIA, SALIM et DIHIA sont les benjamines et HANANE la 3^{ème} de sa fratrie.

2-les outils d'investigation :

2-1-l'observation :

Quelle que soit la question qu'on se pose et la méthodologie adoptée, l'observation c'est une étape obligatoire de la démarche scientifique en psychologie. C'est l'observation qui fournit au chercheur les informations qui, une fois traitées lui permette de valider ou non son ou ses hypothèses.

L'observation a une place très importante et respectée dans l'étude des comportements humains spécialement le comportement des enfants, où elle capte le comportement au moment où il se produit sans intermédiaire.

Dans la psychologie clinique, l'observation est guidée par certains principes, elle répond à certains objectifs et opère un choix dans les phénomènes lors du recueil des données.¹

L'utilisation de l'observation comme méthode de recueil est souvent nécessaire en psychologie clinique. Il existe des situations dans lesquelles le recours à l'entretien est impossible : enfance ou situation pathologique, mais le recours à l'observation est essentiel.²

J-L. Pedinielli définit l'observation comme la base de la connaissance du monde, d'autres et de l'activité scientifique. Elle suppose l'attention centrée sur un objet et la capacité de discriminer les différences entre les phénomènes.

Pour **De Ketéle**, l'observation est un processus incluant l'attention volontaire et l'intelligence, orientée vers un objectif terminal ou organisateur et dirigée vers un objet pour en recueillir des informations.³

R.C.Kohn et **P.Néger** soulignent dans leur étude sur « les voies de l'observation », que l'observation indique à la fois une action, son résultat et la méthode utilisée. C'est-à-dire le type d'action développé par l'observateur, ainsi que les données recueillies, le produit fini.⁴

¹ PEDENIELLI (J-L), FERANDEZ(L), L'observation clinique et l'étude de cas, Paris, Armand Colin, 2005, P11.

² PEDENELLI(J), Introduction à la psychologie clinique, Paris, Armand Collin, 2005, P56

³ Ibid. P9.

⁴ CICCONE(A), L'observation clinique, Paris, Dunod, 1998, P16

Le propre de l'observation clinique est de considérer que les conduites sont des productions significatives d'une personne et qu'elles expriment quelque chose dès lors qu'il y a un observateur présent. L'influence de ce dernier fait que les comportements de la personne observée en situation deviennent des interactions.¹

Dans notre étude, dans le but de mieux structurer nos observations sur le comportement social des enfants, nous avons construit une grille d'observation, qui est inspirée de l'échelle des comportements et des compétences sociales de **Gresham** et **Elliott** et d'une grille d'observation du développement des compétences sociales proposée par **N.Cormier belliveau**.² Cependant, en ce qui concerne la qualité des soins en crèche, nous avons privilégié l'observation naturaliste.

Une grille d'observation est une liste préétablie de comportements auxquels l'observateur s'intéresse préférentiellement, voire exclusivement au cours d'une séance d'observation. La grille débute par une section d'identification. L'observateur peut alors inscrire le lieu ainsi que le moment et la durée de l'observation. Il est suggéré également de noter le moment de la journée et le jour de la semaine où se déroule la séance d'observation.

Dans une grille d'observation, la plupart des énoncés ne se limitent pas à un seul genre d'activité ou à un temps précis. Les énoncés se réfèrent plutôt à un ensemble de comportements observés dans différentes activités et à différents moments. Les grilles d'observation fournissent également une vue d'ensemble d'un groupe d'enfants. Elles sont donc un complément aux listes à cocher.

¹CHAHRAOUI(KH) BENONY(H), Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique, Paris, Dunod, 2003 P31

²CORMIER BELLIVEAU(N) et al, Guide pédagogique pour accompagner le jeune enfant dans son développement socioaffectif, Ministère du Développement social Gouvernement du Nouveau-Brunswick Fredericton, 2010, p29-30.

2-2 l'entretien :

Le deuxième outil dans notre recherche est l'entretien, qui est un instrument privilégié dans la recherche en psychologie clinique. Il est considéré comme un moyen fondamental dans le travail d'un psychologue clinicien, car il lui permet de recueillir le maximum d'informations sur le sujet afin de bien comprendre sa situation et son problème.

L'entretien est une situation d'échange verbal entre au moins deux personnes, qui consiste en une conversation avec le sujet ou des membres de son milieu de vie, cette conversation doit être réalisée dans un cadre professionnel où on doit définir les objectifs et la manière avec laquelle on doit travailler.

Ajouté aux échanges verbaux, on trouve d'autres non verbaux, le matériel non verbal a une grande importance et le clinicien à l'écoute d'un discours doit aussi rester attentif à un ensemble de signes infraliminaires tels que les mimiques, les gestes, les intonations, les clignements des yeux ou les respirations, constituant un matériel riche et déterminant dans la connaissance d'un individu.¹

L'objet de l'entretien clinique est l'étude du fonctionnement psychique de la personne dans sa globalité et son individualité.²

L'entretien permet d'obtenir des informations sur la souffrance du sujet, ses difficultés de vie, les événements vécus, son histoire, la manière dont il aménage ses relations avec autrui, sa vie intime, ses rêves et ses fantasmes.³

Il convient de ne pas se lancer dans un entretien sans savoir réfléchi à ses implications et à ses modalités. La façon d'aborder un individu, les effets du contexte et les caractéristiques inhérentes au clinicien et à son interlocuteur auront une influence le matériel recueilli et doivent donc être envisagés au préalable.⁴

¹ MAREAU(CH), et al, Réussir son les cycles de psychologie, Paris, STUDYRAMA, 2005, P46

² CHAHRAOUI (KH) BENONY (H), Op.cit. P32

³ CHAHRAOUI(KH) BENONY(H), L'entretien clinique, paris, Dunod, 1999, P12.

⁴ MAREAU(CH), et al, Réussir son les cycles de psychologie, Paris, STUDYRAMA, 2005, P45

La conduite de l'entretien clinique répond à certains principes. Le psychologue se situe dans une position de neutralité bienveillante, ce qui signifie que son avis ou ses propres jugements ne doivent pas intervenir dans l'entretien, que son attitude ne doit être ni rigide ni distante. ¹

L'entretien clinique peut être utilisé dans une visée de recherche de deux manières, la première où l'entretien s'inscrit dans une activité d'intervention psychologique (évaluation ou psychothérapie). La deuxième s'inscrit uniquement dans une activité de recherche.

Le modèle de la psychothérapie est toutefois complexe à mettre en place et il nécessite des moyens importants ; en particulier il doit être réalisé, pour garantir une certaine objectivité, par un groupe de recherche afin d'éviter que le thérapeute assume seule les deux positions celles de chercheur et de thérapeute. ²

L'entretien clinique inscrit dans une activité de recherche, ici, le chercheur dispose d'un guide d'entretien qui correspond à ses hypothèses et il intervient dans une institution au titre de chercheur. ³

L'entretien clinique de recherche est produit à l'initiative de chercheur. C'est lui qui est en position de demande à la différence de l'entretien thérapeutique où il y a d'abord une demande explicite ou non de la part du sujet. Cela signifie que l'intérêt n'est pas immédiat pour le sujet, même si la recherche elle-même vise à plus long terme des retombées positives pour le groupe de patients dont est issu le sujet de la recherche. ⁴

Dans ce type d'entretien, il existe trois sous types, directif comporte l'entretien à questions ouvertes où le sujet ne répond qu'à la question posée sans développer sa réponse. Non directif, ce type est centré sur la personne. Semi-directif où le chercheur pose une question puis s'efface pour laisser parler le sujet sans l'interrompre, et c'est le modèle que nous avons utilisé dans notre recherche.

Il est davantage prédéfini. Le clinicien sait où il veut amener son interlocuteur, quelles thématiques il veut lui voir aborder. Il a donc déjà en tête, en arrivant face à son interlocuteur,

¹ PEDENELLI(J), Introduction à la psychologie clinique, Paris, Armand Collin, 2005, P39

² CHAHRAOUI(KH) BENONY(H), Méthodes, évaluation et recherches en psychologie clinique, Paris, Dunod, 2003, P142.

³ CHAHRAOUI(KH) BENONY(H), L'entretien clinique, Paris, Dunod, 1999, P62.

⁴ Ibid. P66.

les notions importantes qui l'ont conduit à décider cet entretien, ou au moins les modalités de celui-ci, et dont l'abord constitue un objectif majeur de l'entretien.

Même si les questions du clinicien peuvent demeurer ouvertes, celui-ci oriente le discours de son interlocuteur, vers les thèmes qu'il a prédéfinis, bien souvent par écrit. Chaque question, même assez large, a pour objectif d'aborder ou de préciser certains aspects qui font l'intérêt du clinicien.¹

L'utilisation de l'entretien dans notre recherche a pour but de recueillir le maximum d'informations concernant notre thème.

Nous avons élaboré deux guides d'entretien, Le premier avec les mères des enfants choisies son objectif est de recueillir des informations sur le développement de l'enfant au sein de sa famille, les conduites parentales et éventuellement les changements constatés chez ce dernier après son placement à la crèche.

Le deuxième avec les éducatrices à fin de récolter des informations sur leur parcours professionnel et leurs attitudes vis-à-vis des enfants. L'entretien avec l'éducatrice nous permet aussi de nous renseigner sur le comportement social de l'enfant pendant les premiers mois de son placement en crèche.

5- Déroulement de la pratique :

Notre étude sur le terrain a duré 4 mois, du 09-02-2014 au 22-05-2014. Nous avons en premier lieu commencé par nous informer sur la crèche (les règles établies, les activités, le programme...) et sur notre échantillon. Dans la première crèche, nous avons sélectionné 08 cas, mais comme la moitié du nombre des mères (04) ont refusé de collaborer avec nous, nous sommes retrouvés dans l'obligation d'aller vers une autre crèche pour rechercher d'autres cas.

Ce n'était qu'après un mois, que nous avons commencé nos observations des enfants, ensuite et en parallèle à celle-ci nous avons effectué nos entretiens avec les mères des enfants et leurs éducatrices, selon leur disponibilité.

¹ MAREAU(CH), et al, Réussir son les cycles de psychologie, Paris, STUDYRAMA, 2005, P48.

5-1 L'observation des enfants :

Dans le but d'appliquer notre grille d'observation sur les enfants (voir la grille dans les annexes), nous déplaçons 4 fois par semaine, 2 fois à la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT » et 2 fois à la crèche « PETIT PRINCE » et nous observons deux enfants pendant la journée, à raison d'une observation par semaine pour chaque enfant. Les observations se sont déroulées dans deux lieux différents, la première dans la salle pédagogique où l'activité changeait selon le programme proposé, la deuxième dans la salle de jeu (jeu libre) et toutes les observations ont été réalisées durant les matinées. Nous avons effectué 05 observations pour chaque enfant, sauf pour le cas de DIHIA nous n'avons réalisé que 03 observations à cause de ses absences répétées.

5-1-1 L'observation dans la salle pédagogique :

Les observations dans les deux crèches sont effectuées dans une grande salle où il y'avait le bureau de l'éducatrice et des tables entourées de chaises pour les enfants, en face d'un tableau.

Dans cette salle le climat général était calme, les enfants chacun à sa place. L'activité proposée n'était pas stable (coloriage, répétition de versets coraniques, des chansons, la pâte à modeler, apprentissage de l'alphabet, des nombres ou des couleurs).

Lors de ces activités, les éducatrices étaient actives et dynamiques, elles essayaient de prendre en charge chacun des enfants. Avant de proposer une activité quelconque, elles leur expliquaient la tâche à réaliser, puis apportaient leur aide à chaque enfant qui en a besoin.

Au cours de notre observation, nous nous mettons derrière le groupe d'enfants. Dans le but de mieux observer le comportement des enfants choisies. Pendant les observations, nous cochons les items proposés dans notre grille correspondant aux comportements des enfants observés et nous prenons des notes supplémentaires que nous jugeons importantes, la durée de ces observations allait de 1 heure à 1 heure et demi.

5-2-2 L'observation dans la salle des jeux :

Les observations dans la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT » sont réalisées dans une grande salle spéciale pour le jeu, les murs sont bien dessinés et décorés, dans l'un des coins de la salle se retrouvait une grande table entourée de chaises pour les enfants et sur laquelle se trouvait des jouets de toutes sortes (poupées, rebots, puzzles, animaux...). Il y'avait aussi

d'autres tables occupés par d'autres formes de jouets. Dans cette salle, nous retrouvions les enfants de différents âges (de 2 ans et demi jusqu'à 4 ans) et l'éducatrice qui a la tâche de les surveiller, elle n'intervenait qu'en cas de besoin ou pour assister certains enfants dans certains jeux.

Pendant dans la crèche «PETIT PRINCE » nos observations ont été réalisées dans un manège équipé de balançoires et de toboggans, les éducatrices s'asseyaient sur des bancs. Elles faisaient attention aux enfants, elles n'interviennent qu'en cas de besoin.

Pendant ces moments, les enfants jouaient avec une grande liberté, ils montraient un grand enthousiasme et une bonne humeur. Pendant l'observation nous nous sommes tenus face aux enfants, nous observions leurs attitudes envers leur éducatrices et leurs pairs, leur façon de jouer avec eux et leurs capacités à gérer les situations, nous cochons les items de la grille qui correspondaient aux comportements observés et en parallèle nous prenions d'autres notes que nous pensions importantes. Les observations duraient 1 heure et demi.

5-2 La passation des entretiens :

Nous avons élaboré deux guides d'entretien, le premier a été effectué avec les mères des enfants et le second avec les éducatrices.

5-2-1 L'entretien avec les mères des enfants :

L'entretien réalisé avec les mères des enfants, avait l'objectif de s'informer sur l'histoire des enfants et sur leurs comportements au sein de leur famille, ainsi que sur l'attitude des parents envers ces derniers, ce qui pourrait nous permettre de mieux comprendre les comportements observés.

a) Présentation du guide d'entretien :

Renseignements personnels :

-Nom, prénom

-Age

-Situation professionnelle

-Nombre d'enfants

1- Le vécu de la grossesse et de l'accouchement :

1-1 Dans quelles circonstances avez-vous conçu votre grossesse ?

1-2 Comment avez-vous réagi à cet événement ?

1-3 Comment était votre état de santé pendant la grossesse ? Et celle de votre enfant ?

1-4 Comment était votre relation avec les autres ?

1-5 Quelle était votre réaction à l'annonce du sexe du bébé ?

1-6 Quelle était votre réaction aux changements physiques de la grossesse ?

1-7 La grossesse est-elle menée à son terme ?

1-8 L'accouchement s'est-il bien déroulé ?

1-9 Comment était votre santé après l'accouchement ? Et celle de votre bébé ?

1-10 Comment était votre réaction à la première rencontre avec votre bébé ?

1-11 Comment l'avez-vous allaité ? Pendant combien de temps ?

2-Le développement de l'enfant

2-1 parlez-nous du développement de votre enfant ?

2-1-1 A quel âge a-t-il commencé à s'asseoir ? Et à marcher ?

2-1-2 A quel âge a-t-il prononcé les premiers mots ?

2-2 Comment se conduit-il avec ses frères et sœurs ?

2-3 Comment se conduit-il avec les autres enfants ?

2-4 Comment se comporte-t-il à l'égard des adultes ?

2-5 A-t-il eu des maladies ? A quel âge ? Lesquelles ?

2-6 A-t-il eu des accidents ? À quel âge ? Lesquels ?

3- Les attitudes des parents :

3-1 Pouvez-vous nous décrire votre conduite avec votre enfant ? Et celle de votre mari ?

3-2 Comment réagissez-vous aux comportements (négatif, positif) de votre enfant ? Et votre mari ?

3-3 Participez-vous aux activités préférées de votre enfant ? Comment ? Qu'en est-il du mari ?

4-Le placement en crèche et la réaction de l'enfant :

4-1 Avez-vous pris le temps de préparer votre enfant avant son placement à la crèche ?

4-2 Qui l'a accompagné le premier jour à la crèche ?

4-3 Comment était sa réaction ?

4-4 Qu'avez-vous ressenti face à cette séparation ?

4-5 Avez-vous observé des changements chez votre enfant depuis son placement ? Si oui, Lesquels ?

b) Les conditions d'application du guide :

A la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT », la plus part des mères n'ont pas accepté au début de participer à notre recherche, à cause du manque de disponibilité, certains elles travaillaient, d'autres n'accompagnaient pas leurs enfants, parce que le transport des enfants est assuré par la structure elle-même.

Mais après plusieurs tentatives de la part de la gérante de la crèche, elles ont accepté, contrairement à la crèche « PETIT PRINCE » où les mères n'ont pas posé ce problème. Tous les entretiens se sont déroulés dans les bureaux des directrices des deux crèches à l'exception d'une mère, avec laquelle nous étions obligés de nous déplacer à son lieu du travail.

Lors de l'application des entretiens, les mères étaient très à l'aise et détendues, ces dernières se sont exprimées facilement et répondaient spontanément à nos questions. Nos interventions se réduisaient à quelques relances d'approbation voir « mm » « oui » « et après » et d'explication « comment » « pourquoi ».

Pour la langue d'expression, la plus part des mères se sont exprimées par les deux langues, le kabyle et le français. La durée de ces entretiens allait de 45 minutes à 1 heures.

5-2-2 L'entretien avec les éducatrices des enfants :

Le second entretien a été réalisé avec les éducatrices. Cet entretien avait pour objectif de nous informer non seulement sur leur formation de base, leur expérience professionnelle et leur réaction face au travail avec les enfants, mais aussi sur les comportements social de ses derniers, particulièrement durant les premiers mois de leur placement à la crèche.

a) Présentation du guide d'entretien :**1-Renseignements personnels :**

Nom, prénom.

Age.

Situation matrimoniale.

2- La formation des éducatrices et leur parcours professionnel :

2-1 Etiez-vous formée dans ce domaine ?

2-2 Avez-vous déjà une expérience dans ce domaine ? Pendant combien de temps ?

2-3 Etait-il votre choix ? Pourquoi ?

2-4 Comment trouvez-vous le travail avec les enfants ?

2-5 Quel genre de difficultés rencontrez-vous souvent avec eux ?

2-6 Comment réagissez-vous face à la sollicitation des enfants pendant les activités ?

2-7 Dans quelles situations intervenez-vous ? Comment ?

3-Le placement en crèche et le comportement des enfants :

3-1 Comment était la première réaction de l'enfant (x) à son placement ?

3-2 Comment était sa réaction face à la séparation de ses parents ?

3-3 A-t-il rencontré des difficultés au début ? Lesquelles ?

3-4 Après combien de temps l'enfant a-t-il commencé à s'y adapter ?

3-1 Quelle était son attitude envers les autres enfants et envers vous les premiers temps ?

b) Les conditions d'application du guide :

Les éducatrices dans les deux crèches ont facilement accepté de participer à notre recherche, nous nous sommes entretenues avec trois éducatrices « SAMIA » à la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT » et avec «SORAIA», «SANAA » à la crèche « PETIT PRINCE ».

Avec la première éducatrice, l'entretien s'est déroulé à la salle pédagogique dans son bureau personnel, avant l'arrivée des enfants. Pour les deux autres a eu lieu dans le bureau de la directrice.

Pendant les entretiens, les éducatrices étaient à l'aise, s'exprimaient facilement et répondaient à nos questions avec spontanéité et cordialité.

Les éducatrices se sont exprimées en français et en kabyle. Nos interventions se limitaient à des relances d'approbation « ok » « oui » « mm » « d'accord ». La durée de ces entretiens allait de 1 heure à 1 heure et demi.

Résumé :

Notre pratique s'est étalée sur une durée de 4 mois, elle s'est déroulée au niveau de deux crèches privées « L'EDEN DE L'ENFANT » et « PETIT PRINCE ».

Notre population est constituée d'un nombre de huit enfants, leur âge est situé entre 3 et 4 ans et demi, qui sont récemment placés en crèche.

Dans notre recherche, nous avons eu recours à l'une des méthodes descriptives, qui est l'étude de cas. Nous avons utilisé deux techniques d'investigation qui sont : l'observation non seulement pour décrire les conduites sociales des enfants, mais aussi pour observer la qualité des soins dans le milieu de la crèche et l'entretien semi-directif réalisé avec les mères des enfants et avec les éducatrices.

Dans le prochain chapitre nous présentons les données récoltées et leur analyse.

Description et analyse des résultats :

Dans ce chapitre, nous allons présenter, en premier lieu, les données recueillies sur chaque cas, ensuite nous présenterons celles qui concernent la qualité des soins dans les deux crèches choisies et nous terminerons par une synthèse des résultats et une discussion des hypothèses.

1. Présentation des cas :**Cas n° 1 : HANANE.**

a) Présentation générale : HANANE est une fille âgée de 4 ans, elle est la 3^{ème} d'une fratrie de quatre enfants, dont le dernier est un garçon âgé de 2 ans. Son père est un fonctionnaire et sa mère est avocate, mais actuellement femme au foyer.

b) Compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

Selon l'éducatrice, HANANE a vécu difficilement ce placement à la crèche, au début elle pleurait sans cesse et refusait le départ de son père qui l'accompagnait, elle réclamait souvent la présence de ses parents et exprimait son désir de rentrer chez elle.

Cette situation a duré environ 15 jours, puis elle commençait à s'adapter peu à peu à ce milieu. L'éducatrice nous a signalé que HANANE ne supportait pas les étrangers, elle pleurait souvent en les voyants.

Selon elle, c'est l'une des enfants les plus intelligents du groupe. Elle comprend bien ce qu'elle lui demande, réalise le travail proposé correctement et elle finit souvent les tâches avec réussite. Néanmoins elle a constaté que, c'est une enfant active, possessive, qui a du mal à partager ses objets préférés avec les autres enfants, à l'exception de quelques-uns. Mais son comportement social s'est amélioré par la suite.

c) Compte rendu de l'entretien avec la mère :

En interrogeant la mère de HANANE sur l'histoire de sa grossesse et de son accouchement, elle nous déclarait que la grossesse n'était pas programmée et attendue. Au début elle n'était pas vraiment emballée à l'idée d'avoir un autre enfant, d'une part parce qu'elle n'avait pas encore terminé ses études et d'une autre part, ses deux premiers enfants étaient assez jeunes. Mais la joie constatée chez son mari lui avait complètement changé d'avis.

Sa grossesse s'est bien déroulée, elle n'a pas eu de troubles d'alimentation ni de sommeil contrairement à ses premières grossesses au cours desquelles elle avait des vomissements

durant les premiers mois. Elle était donc en bonne santé et le bébé se portait bien. Sa réaction aux changements physiques de la grossesse était normale, car ce n'était pas sa première expérience, sa réaction au sexe du bébé était positive car c'était le sexe souhaité.

La grossesse a été à terme et l'accouchement s'est bien passé. La rencontre avec son bébé à la naissance était un moment émouvant, elle nous décrivait son premier contact avec sa petite fille en pleurant.

L'allaitement de HANANE était naturel durant une période d'une année et demi. Son développement était normal, elle a commencé à marcher à 9 mois et a prononcé les premiers mots à 11 mois. Elle n'a pas eu de problèmes de santé ni d'accidents majeurs.

D'après elle, HANANE a de bons rapports avec ses frères et sœurs, en particulier avec son frère cadet AMINE âgé de 6 ans, elle nous disait que dès son arrivée à la maison, elle lui racontait tout ce qu'elle a appris à la crèche. Comme elle s'entendait bien avec les autres enfants en dehors de la famille. Cependant en présence des adultes étrangers, HANANE se comportait contrairement à ses habitudes, elle se mettait à pleurer.

En parlant de ses relations avec ses enfants, la mère nous disait qu'elle avait de bons rapports avec eux mais par fois les diverses responsabilités l'obligeait à être stricte pour leur établir des limites. Contrairement à son mari, qu'elle décrivait comme trop permissif avec eux, mais lorsqu'il s'agissait d'une question de discipline même lui adoptait la même attitude.

Concernant le placement à la crèche, HANANE a été placée dans cette crèche par obligation, car la mère était dépassée par ses responsabilités. Avant son placement HANANE était déjà préparée, mais cela ne lui a pas permis de supporter ce changement facilement. La mère, nous avouait qu'elle vivait cette séparation sans difficultés en raison de la présence d'un autre bébé à la maison.

Certains changements chez HANANE ont été constatés après son placement, elle est devenue obstinée et jalouse mais légèrement plus sociable.

d) Les données de la grille d'observation :

Lors de notre suivi sur HANANE nous avons constaté, que c'est une fille estimée par tout le groupe. Elle a confiance en elle, s'intègre facilement et d'une manière positive avec les autres personnes.

Elle communiquait bien avec ses pairs, dès son arrivée à la crèche, elle embrassait les enfants et son éducatrice, nous avons constaté qu'elle aimait souvent raconter ses petites expériences à ses pairs, elle se faisait des amis facilement, ce que nous avons remarqué durant la quatrième observation quand la crèche a accueilli une nouvelle fille, HANANE s'est vite approchée d'elle, à la salle pédagogique elle demandait à l'éducatrice si elle pouvait s'asseoir à côté d'elle.

En revanche, face à des adultes étrangers, elle déclenchait une crise de larmes et demandait de repartir chez elle. Ce comportement nous l'avons constaté dès le premier jour. Mais son comportement connaîtra des changements par la suite, nous avons constaté que durant la dernière observation réalisée, HANANE se comportait normalement face aux nouvelles éducatrices, elle n'a pas pleuré comme à son habitude, elle acceptait facilement de se présenter, de rester à proximité d'elles et de leurs parler.

HANANE est une fille collaboratrice, qui ne posait pas de problèmes pour son éducatrice, elle prenait sa place et attendait souvent son tour. Pendant les activités, elle faisait souvent son travail, comprenait et maintenait son attention pour terminer la tâche demandée. Elle faisait ses devoirs correctement et finissait souvent les projets qu'elle a commencé, mais cela ne l'empêchait pas de communiquer avec ses pairs.

Elle offrait son aide aux autres enfants et même à son éducatrice, d'ailleurs nous avons constaté que lorsque celle-ci demandait à un enfant de ramasser quelque chose, HANANE se portait souvent volontaire. Mais parfois par imitation des autres enfants, elle s'opposait aux ordres de son éducatrice.

A propos de ses relations avec ses semblables, elle communiquait avec eux d'une façon polie et respectueuse, elle n'avait pas de bons rapports avec tous les enfants à l'exception de ses copines préférées HIDAYA et AYA, elle aimait passer avec elles les moments de jeux, comme elle aimait leur offrir son aide.

Nous avons remarqué que HANANE est très sensible aux comportements des autres enfants, elle réagissait souvent d'une manière positive, surtout lorsqu'ils pleuraient, elle intervenait souvent pour les consoler. Cependant lorsqu'un enfant la provoquait, elle devenait un peu agressive et n'hésitait pas à le frapper.

HANANE est relativement autonome, elle prenait soin d'elle, à son arrivée à la crèche, elle enlevait ses chaussures et son manteau seule, elle n'attendait pas l'aide de son éducatrice.

Elle participait souvent à l'activité proposée, sans l'assistance de l'éducatrice. Elle est autonome dans le jeu, le choix et l'utilisation du matériel, Mais c'est une enfant qui ne gérait pas facilement les frustrations, lorsque l'un des enfants prenait son jouet, elle commençait à crier et pleurer ou parfois même le frapper.

Pendant le jeu, nous avons constaté qu'elle aimait souvent imiter des personnages par ses gestes, ses expressions et ses verbalisations, elle créait des scénarios et des mises en scène pour exprimer ses pensées et ses émotions.

Synthèse :

HANANE est la 3^{ème} d'une fratrie de 4 enfants, La mère ne l'a pas vraiment désirée, car elle avait déjà 2 enfants en bas âge. La grossesse s'est tout à fait bien déroulée et elle était menée à son terme, le sexe était aussi celui désiré par la mère. L'accouchement était par voie basse, la mère et la petite étaient en bonne santé.

L'allaitement de HANANE était naturel durant deux ans et demi. Son développement était relativement normal.

Elle a de bons rapports avec les autres, aussi bien au sein de sa famille qu'à l'extérieur de ce cercle.

La séparation de HANANE avec sa mère n'était pas facile et elle n'a pas accepté aisément le changement imposé, elle pleurait et réclamait souvent la présence de ses parents, ce n'était qu'après 15 jours qu'elle s'est familiarisée à cette nouvelle situation.

L'éducatrice nous a souligné aussi que HANANE avait une attitude inappropriée en présence des étrangers adultes, elle pleurait en les voyants. Et c'est ce que nous avons observé aussi durant les premiers temps de notre suivi.

Cependant, actuellement nous avons remarqué que son comportement a beaucoup changé, elle est devenue plus sociable et communiquait bien avec les autres et même avec les adultes, elle s'intégrait avec eux et même elle prenait l'initiative de s'approcher d'eux et de leur parler.

Au sein de la crèche, elle a de bons rapports avec ses pairs, mais parfois elle devenait agressive surtout lorsque ce sont eux qui la provoquaient. Elle est une fille très collaboratrice, qui offrait son aide aux autres enfants et même à son éducatrice.

Cas n°2 : IKRAM.**a) Présentation générale :**

IKRAM est une fille âgée de quatre ans et demi, elle est l'aînée d'une fratrie de deux enfants dont le benjamin est âgé de 3 ans. Son père est un commerçant et sa mère est une enseignante d'anglais au secondaire.

b) Compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

D'après les informations apportées par l'éducatrice, IKRAM n'a pas présenté de difficultés à s'adapter à la crèche. D'ailleurs elle acceptait facilement le départ de ses parents.

Avec les autres enfants IKRAM avait un comportement normal, mais lorsque ces derniers la provoquaient, elle devenait agressive.

Lors des activités, IKRAM reste calme et obéit aux instructions de son éducatrice. Elle écoute et comprend bien ce qu'on lui demande, mais elle a souvent besoin de la présence et l'assistance de son éducatrice.

c) Compte rendu de l'entretien avec la mère :

Selon les propos de la mère, IKRAM est une enfant désirée par ses parents, le fait de tomber enceinte était pour elle une évidence après quatre mois de mariage. Sa réaction face à cet événement était positive, elle était heureuse et emballée.

A propos du déroulement de la grossesse, elle nous informait qu'elle avait mal supporté cette épreuve à cause des vomissements et des nausées permanentes, tout au long de la grossesse, en plus des œdèmes qui l'empêchait même de mettre ses chaussures, mais au niveau du sommeil, elle n'a pas eu de problèmes.

Sur le plan relationnel, elle n'a pas présenté de changements particuliers, les transformations physiques de la grossesse ont été bien acceptés, elle se trouvait attirante et belle, surtout que l'attitude du mari n'a pas changé.

Bien qu'elle voulait connaître très tôt le sexe de son bébé, elle n'a eu l'information qu'au huitième mois. En sachant qu'elle allait avoir une fille, cela l'a rendue très contente parce que c'était ce qu'elle avait désiré.

La grossesse a été à son terme et l'accouchement était par césarienne, plusieurs injections ont été faites pour provoquer un accouchement par voie basse mais c'était sans résultat, alors une césarienne a été programmée en urgence, celle-ci a été faite sous une anesthésie générale.

Sa première rencontre avec son bébé était positive, elle était très heureuse et contente de la tenir dans ses bras.

L'allaitement de IKRAM était au sein pendant une durée d'un mois seulement, puis elle s'est trouvée dans l'obligation de l'allaiter au biberon et cela jusqu'à l'âge de trois ans. Le développement d'IKRAM était normal, elle a fait ses premiers pas à l'âge de 15 mois. Elle n'a pas eu de problèmes de santé particuliers, à l'exception d'une allergie à l'humidité.

A propos de ses relations avec les enfants, la mère nous a appris que ses relations avec son frère étaient agréables. Etant l'aînée elle jouait souvent le rôle de protectrice. En dehors du cercle familial, elle se comporte bien avec ses pairs, mais parfois elle devenait agressive. Avec les adultes, IKRAM est une fille plutôt timide.

Concernant son attitude envers ses enfants, la mère nous a révélé qu'elle est parfois agressive. Elle nous a souligné, qu'elle ne participait que parfois aux activités préférées de sa fille. Comme IKRAM aime beaucoup aider sa mère dans certaines tâches à la cuisine, dans la préparation des gâteaux alors la mère profite de ce temps pour passer un bon moment avec sa fille.

Alors que pour le père, elle nous disait qu'il est presque souvent absent, mais à son retour à la maison, il essaye de se rattraper cela en devient trop permissif avec ses enfants.

Lors de son placement IKRAM n'a pas eu de difficultés pour s'adapter parce que ce n'était pas sa première séparation avec ses parents, elle était, déjà placée dans une autre crèche à l'âge de deux ans pendant deux années consécutives.

La réaction de la mère face à cette séparation n'était pas vraiment difficile, par rapport à celle de la première fois. Ce placement a été justifié d'une part par sa difficulté à assumer la responsabilité de deux enfants à la fois et d'autre part par l'éloignement de son lieu de travail.

Selon elle, IKRAM n'a pas vraiment connu de véritables changements, sauf qu'elle communique mieux avec les autres enfants et les imitent.

d) Les données de la grille d'observation :

Selon les observations que nous avons effectuées sur IKRAM, nous avons constaté que c'est une fille avenante et très calme, c'est vrai qu'elle est timide face aux adultes étrangers, mais après un petit moment elle s'habitue et parlait avec eux, ce que nous avons remarqué pendant la 3^{ème} observation lors de la présence des nouvelles éducatrices, au début elle était très timide, elle prenait sa place et restait calme, mais après un petit moment, quand ses dernières lui parlaient elle s'approchait et jouait avec elles

IKRAM ne communiquait pas beaucoup, mais lorsqu'elle voulait quelque chose, elle s'exprimait facilement. Lors des activités, presque tous les enfants parlaient et participaient, sauf elle qui préférait rester à les regarder et n'intervenait que rarement.

C'est une fille coopérative, elle suivait et acceptait aisément les instructions, rare sont les moments où elle s'opposait par imitation aux autres enfants.

Concernant sa conduite avec ses pairs, IKRAM avait peu d'échanges avec eux, elle est plus proche de son petit frère qui est accueilli dans la même crèche, elle le protégeait et le défendait souvent. Elle ne réagissait pas aux besoins de ses camarades, lorsqu'un enfant pleurait ou criait elle paraissait indifférente.

Pendant le jeu IKRAM ne prenait pas une place et ne s'intégrait pas avec les enfants, elle passait plutôt son temps à les provoquer et à leur enlever leur jouets.

Au cours de la 4^{ème} observation, nous avons remarqué que son comportement sociale a changé, pendant le jeu, elle participait aux jeux de groupe, elle offrait même parfois son aide, à ses pairs.

IKRAM est une fille qui prenait soin d'elle, elle est autonome sauf pendant les activités, n'assumant pas les tâches avec confiance, le besoin d'appui de son éducatrice est nécessaire. Pendant les activités elle ne maintenait pas son attention et ne se concentrait pas, d'ailleurs elle terminait souvent la dernière et parfois elle ne les accomplissait pas correctement.

Synthèse :

IKRAM est une fille désirée par ses parents, la mère n'a pas bien supporté sa grossesse, elle avait des vomissements et des nausées tout au long des neuf mois. L'accouchement était

aussi un moment difficilement vécu, celle-ci a accouché par césarienne, mais en voyant sa petite fille, elle a tout oublié, elle était très contente de la tenir dans ses bras.

L'allaitement d'IKRAM était naturel pendant un mois seulement, puis elle a recouru au biberon jusqu'à trois ans. Quant à son développement, il était normal, elle n'a pas eu de problèmes de santé majeurs.

Elle a de bonnes relations avec son petit frère, étant l'ainé elle le protégeait et même en dehors de sa famille, elle se comportait bien avec ses pairs.

IKRAM a facilement vécu son placement à la crèche, car ce n'était pas sa première séparation avec sa mère, elle a été déjà placée dans une crèche à l'âge de deux ans.

À propos de son comportement au sein de la crèche, IKRAM a peu d'échange avec ses pairs, elle ne parlait pas et ne s'intégrait pas beaucoup avec eux, en revanche les dernières semaines, elle s'intégrait mieux avec eux et aimait participer avec eux à des jeux collectifs.

Cas n°3 : DAMIA :

a) Présentation générale :

DAMYA est une fille âgée de 4ans. Elle est la benjamine de sa fratrie. Son frère ainé est âgé de 20 ans et sa sœur est âgée de 14 ans. Son père est fonctionnaire et sa mère est femme au foyer.

b) Compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

L'éducatrice nous a informés que DAMYA à réagi mal à la séparation avec ses parents, tout au long des premiers jours, elle pleurait et réclamait sans cesse leur présence. Néanmoins cet état n'a duré qu'une semaine, pour finir par s'habituer et se familiariser avec ce nouveau milieu.

Suivant la description de l'éducatrice, DAMYA est une fille intelligente, qui termine souvent ses activités avec réussite, mais elle aime souvent de la reconnaissance de son éducatrice. Elle a le sens d'imagination pendant ses jeux et de bons rapports avec ses pairs.

c) Compte rendu de l'entretien avec la mère :

La mère a vécu deux fausses couches avant la grossesse de DAMYA. Pour elle, ce fut une période très pénible, quant au mari, il a refusé complètement une nouvelle grossesse, car il

était inquiet pour l'état de santé de sa femme. Mais celle-ci n'avait qu'un rêve, avoir une autre fille. Donc en sachant qu'elle était enceinte, elle a ressenti une grande joie.

Pendant toute la durée de cette grossesse, elle était anxieuse et avait peur de faire encore une fausse couche. C'est pour cela qu'elle faisait très attention à son état de santé, elle n'a pas eu de grands problèmes de santé. Sa réaction aux changements physiques était normale malgré sa prise de poids, elle se trouvait belle.

La première rencontre avec DAMYA était magnifique, surtout que s'était une fille très belle et en bonne santé.

L'allaitement était naturel et avait duré deux ans. A l'âge de deux ans DAMYA a eu un accident, en empruntant les escaliers. Elle souffrait de douleurs pendant une semaine, mais elle en est sortie indemne.

Le développement de DAMYA est normal, elle a commencé à marcher à l'âge de 12 mois et a prononcé les premiers mots à 13 mois. DAMYA a des bons rapports avec sa fratrie, particulièrement son frère aîné. Elle est très attachée à ce dernier par ce qu'il répond à tous ses besoins. Et en dehors de la famille, DAMYA a de bonnes relations avec les enfants, mais avec les adultes, elle est timide.

La mère de DAMYA est souvent occupée par les tâches ménagères, mais cela ne l'empêche pas de préparer temps en temps des gâteaux avec sa fillette. Le père aime aussi jouer et s'amuser avec ses enfants surtout lors des sorties familiales.

Le premier jour de placement de DAMYA à la crèche était un moment émouvant en particulier pour la mère qui a ressenti un manque à la maison, mais cela a été vite dépassé en sachant qu'elle allait se retrouver avec des enfants de son âge.

Les parents ont remarqué un changement positif chez DAMYA. Elle a développé ses connaissances, mais elle est devenue plus jalouse et possessive que d'habitude à l'égard des autres enfants et elle a développé également une énurésie, ce qui a mis la mère en colère.

d) Les données de la grille d'observation :

DAMYA est une fille sympathique, ne présentait pas de difficultés d'intégration avec les autres, même face aux personnes étrangères. Elle acceptait aisément de se présenter à eux et parfois elle prenait l'initiative de partager avec eux des informations personnelles, au cours de

la 2^{ème} observation de DAMYA, en la présence d'une copine de la gérante des affaires de la crèche, elle a pris l'initiative de lui parler et de lui dire son prénom.

Elle s'exprimait facilement lorsqu'elle a besoin de quelque chose, elle a le sens de l'écoute lorsque l'éducatrice s'adressait à elle, elle la regardait et restait silencieuse, toute en acceptant les suggestions et les idées des autres enfants, lorsque l'éducatrice demandait aux enfants d'aller vers le jardin, DAMYA refusait de sortir, mais quand MOUHAMED lui a proposé d'aller jouer ensemble, elle a accepté facilement.

DAMYA, est une fille qui suit souvent les directives de son éducatrice respectait ses instructions et les règlements établis, parfois elle offrait son aide à ses pairs, mais pas pour tous les enfants

Néanmoins, vers la 4^{ème} observations, nous avons constaté que son attitude a beaucoup changé, elle est devenue têtue, s'opposait souvent à son éducatrice et posait assez de problèmes à cette dernière, lorsque l'éducatrice demande aux enfants de sortir de la salle des jeux, DAMYA restait toujours la dernière et ne sort pas jusqu'à ce que l'éducatrice la prenne de force.

DAMYA n'a pas beaucoup d'amis à l'exception de deux filles et son cousin MOUHAMED d'ailleurs c'était lui son ami préféré. Elle ne communiquait pas beaucoup avec ses pairs, elle restait inactive pendant les activités et même pendant le jeu. Tout au long de notre suivi nous n'avons jamais observé DAMYA frapper ou se disputer avec l'un des enfants et lorsqu'elle voyait les enfants se quereller entre eux, elle se taisait et les regardait.

Au début des observations, nous avons remarqué qu'elle est une fille gentille et qui aimait partager ses jouets avec ses camarades, surtout à la salle des jeux où elle participait avec ses amis à des scènes imaginaires, mais vers la fin, elle a développé une jalousie et elle a pris la distance par rapport aux autres. Au point de refuser que quelqu'un s'approche de ses affaires ni de jouer avec elle.

A la salle de jeu, elle restait à proximité de son éducatrice et s'éloignait de ses pairs, DAMYA ne montrait pas un enthousiasme ni joie comme les autres enfants. Cette dernière ne gérait pas facilement les déceptions et les taquineries de ses pairs, lorsque l'un d'eux la provoquait, elle pleurait et réclamait son éducatrice.

Pendant les activités, elle ne faisait pas le travail demandé et elle manifeste son besoin de l'assistance et de la présence de son éducatrice, elle n'accomplissait pas ses tâches et parfois elle ne les terminait même pas.

Elle était au début parmi les enfants les plus forts du groupe, elle terminait les activités proposées avec réussite et elle était souvent la première sans l'aide de son éducatrice.

En revanche après la 3^{ème} observation DAMYA a développé une conduite tout à fait différente, dès son entrée à la crèche, elle pleurait et réclamait la présence de sa mère.

Donc DAMYA a beaucoup changé son comportement et cela était après son retour des vacances de 15 jours.

Synthèse :

DAMYA est une fille désirée par sa mère, elle l'a eu après deux fausses couches, donc la mère était très contente de tomber encore enceinte, sa joie était immense lorsqu'elle a appris qu'elle aura une fille. Pendant la grossesse, elle n'a pas eu de problèmes majeurs, l'accouchement était normal. La mère et le bébé étaient en bonne santé.

L'allaitement de DAMYA était naturel et avait duré deux ans. Concernant son développement, il était relativement normal. Elle a de bons rapports avec sa fratrie, particulièrement avec son frère aîné qui répond à toutes ses sollicitations.

Selon l'éducatrice DAMYA a réagi mal à la séparation avec ses parents, notamment lors des premiers jours, elle pleurait et réclamait leur présence, après une semaine elle a pu accepter ce changement.

Au sein de la crèche, DAMYA est une fille gentille, qui accepte les directives de son éducatrice, elle a de bons rapports avec ses pairs, mais vers la fin de nos observations nous avons constaté qu'elle a complètement changé d'attitude, elle s'opposait trop à son éducatrice et elle s'isolait.

Cas n° 4 : YANI.**a) Présentation générale :**

YANI est un garçon âgé de 3 ans, il est le benjamin de sa fratrie après une fille âgé de 4 ans et demi. Son père est un commerçant et sa mère est une enseignante d'anglais au secondaire.

b) Compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

Selon l'éducatrice, YANI a beaucoup pleuré le premier jour à la crèche, il n'a pas accepté facilement le départ de ses parents. Et tout au long de la première semaine, il pleurait dès son entrée à la crèche et restait à proximité de sa sœur placée aussi dans cette même crèche. Il n'arrêtait pas de réclamer la présence de ses parents. Il lui a fallu presque une quinzaine de jours pour commencer à accepter la nouvelle situation.

YANI est un enfant très gentil et calme, il ne fait pas de problèmes avec ses pairs, c'est pour cela, qu'il est très aimé par tous les enfants, il écoute, comprend et applique les ordres de son éducatrice.

c) Compte rendu de l'entretien avec la mère :

D'après la mère, YANI n'était pas un enfant désiré car la grossesse n'était pas programmée, mais plutôt le fruit du hasard, cela est dû d'une part au fait qu'elle a déjà une petite fille âgée de 11 mois qui a beaucoup besoin d'elle et d'autre part aux pressions professionnels. En revanche, son mari a accueilli cette nouvelle avec joie.

Donc l'annonce de cette nouvelle n'était pas du tout la bienvenue pour la mère. Cette réaction négative s'est empirée au deuxième mois suite à la déclaration du gynécologue d'un risque d'une fausse couche.

La grossesse a été généralement bien supportée, elle mangeait et dormait bien, contrairement à sa première, qui était plus difficile à cause des troubles d'alimentations. Malgré ses inquiétudes sur la santé du bébé, ce dernier s'est développé d'une manière normale. Le sexe du bébé était celui espéré par les deux parents parce qu'ils avaient déjà une fille.

La grossesse a été menée à son terme, mais l'accouchement n'était pas comme elle l'avait souhaité, car il était par césarienne. L'allaitement de YANI était au sein pendant les trois

premiers mois, mais en reprenant son travail elle était obligée de recourir au biberon et cela pendant deux années consécutives.

Concernant le développement de YANI, sa mère nous a informé qu'il était harmonieux et équilibré, il a acquis la marche à 3 mois et a prononcé les premiers mots au 6 mois. Quant à ses relations, au sein du milieu familial, YANI est attaché à sa sœur, ce qui est rassurant pour la mère, mais parfois ils se disputaient. A l'extérieur du cercle familial, il se comportait bien avec ses pairs.

Pour sa conduite avec ses enfants, elle nous a avoué qu'elle devenait parfois dure avec eux. Cependant, son manque de disponibilité pour ses enfants et le sentiment de culpabilité, elle essaye parfois d'être plus souple. Alors que pour le mari est trop permissif.

YANI a été déjà informé de ce placement et qu'il sera placé dans une crèche en compagnie de sa grande sœur, mais cela ne l'a pas empêché de s'y opposer. La mère a aussi mal vécu cette séparation surtout que les traces de la première expérience vécue avec sa première fille n'ont pas complètement disparue, néanmoins, son travail la distrait.

d) Les données de la grille d'observation :

YANI est un enfant sociable, qui a confiance en lui, il se présentait aux nouvelles personnes, s'intégrait et peut rester près d'eux. Dès son arrivée à la crèche, il commence à courir, il paraissait très content et indifférent du départ de sa mère.

Puis, il se mettait à raconter aux enfants tout ce qui lui est arrivé à la maison, à son arrivée à la crèche, il embrasse son éducatrice et les enfants, et leur parle de ce que lui a acheté son père, c'est un enfant dynamique, est souvent d'humeur positive,

YANI est un garçon coopératif, il exécutait souvent les directives de son éducatrice, il acceptait qu'elle s'occupe des autres enfants et il réalisait bien le travail proposé.

YANI établait des relations amicales facilement, d'ailleurs il s'entendait bien avec tous les enfants, il avait de bons rapports et de bons échanges avec ses pairs, il aimait participer avec ses semblables à des jeux de groupe. A la salle des jeux il s'intégrait souvent avec eux à des jeux collectifs.

Il réagissait souvent aux comportements des autres enfants, quand il voyait quelqu'un pleurer, il s'approchait de lui et essayait de le reconforter, ce que nous avons observé lors de

la 2^{ème} observation, à la salle de jeu, YANI prend une voiture avec laquelle il aime souvent jouer, mais lorsqu'il voyait MAISSA entrain de pleurer, il s'approche d'elle et il lui a proposé de jouer avec lui.

YANI aussi très sociable, et il aimait partager ses affaires avec les autres enfants, ce que nous avons observé durant la 3^{ème} observation à la salle de jeu, il prend comme d'habitude son jouet préféré qui est la voiture, après un petit moment HANI est venu pour le lui enlever, alors il commence à pleurer, en voyant ça, YANI part prendre un autre jouet.

Durant toute les observations réalisées, nous n'avons jamais observé YANI frapper, menacer ou se quereller avec les enfants.

YANI est un enfant relativement autonome, qui assume des tâches avec beaucoup de confiance, il n'attendait pas souvent l'éducatrice pour satisfaire ses besoins, il gérait facilement les déceptions et les frustrations, lors des conflits, il contrôlait bien ses émotions.

Synthèse :

YANI est un enfant peu désiré par sa mère, cela est dû d'une part au fait qu'elle a déjà une petite fille en bas âge et d'autre part à cause de son travail. La grossesse était bien supportée, le sexe de l'enfant était celui souhaité, la grossesse était menée à son terme mais l'accouchement était par césarienne.

L'allaitement de YANI était naturel pendant les premiers trois moi, puis au biberon jusqu'à l'âge de deux ans. Son développement était normal dans tous ses aspects. Concernant ses relations, au sein du milieu familial, YANI est attaché à sa sœur, mais parfois ils se disputaient. À l'extérieur du cercle familial, il se comportait bien avec ses pairs.

Le placement à la crèche n'était pas facilement accepté par celui-là, il pleurait dès son entrée à la crèche. Il a pris presque quinze jours pour s'habituer à ce nouveau milieu.

YANI est un enfant sociable, il s'intégrait facilement avec les autres et au sein de la crèche il a de bonnes conduites avec ses camarades. Il réagissait souvent à leurs comportements d'une façon appropriée et lors des conflits il gérait bien les situations et contrôlait ses émotions.

Cas n° 5 : LYDIA**a) Présentation générale :**

LYDIA est âgée de 4 ans, elle est la deuxième de sa fratrie, son frère aîné est âgé de 6 ans. Son père est un fonctionnaire à la pompe à essence et sa mère est enseignante de langue française au secondaire.

b) Le compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

La séparation de LYDIA était selon l'éducatrice plus ou moins difficile. Lors des premiers jours elle avait du mal à communiquer avec les autres enfants, par le fait qu'elle ne parlait que la langue française, alors elle passait son temps à proximité des éducatrices.

C'était qu'après deux mois que LYDIA est arrivée à changer ses attitudes envers les enfants et à communiquer avec eux. Selon elle, c'est une fille tranquille et bien éduquée, mais elle est trop attachée à elle, ce qui la dérangeait dans son travail.

c) Compte rendu de l'entretien avec la mère :

Concernant la grossesse et l'accouchement, la mère nous révélait que c'était une grossesse désirée et programmée par le couple, cependant c'était une expérience très difficile, dont elle ne voulait pas se rappeler, son mari était absent car il s'occupait de son père malade et hospitalisé.

Sur le plan physique la mère était en bonne santé, mais sur le plan psychique, elle se sentait seule à cause de l'absence du mari, c'est pourquoi, elle préfère rejoindre ses parents pour retrouver un climat chaleureux.

L'annonce du sexe du bébé l'a rendue très contente car c'était le sexe désiré. La grossesse était menée à son terme, et elle a accouché par voie basse. Elle a été hospitalisée pendant une semaine, plus à sa souffrance, cette période est marquée par de mauvais souvenirs qu'elle n'est pas prête à oublier jusqu'à ce jour.

L'allaitement de LYDIA était naturel pendant trois mois, mais l'insuffisance de la production du lait maternelle l'a obligée à recourir au biberon, durant une année.

À propos de son développement, il était relativement normal, elle commençait à s'asseoir à 4 mois et à marcher à 13 mois. À l'âge de 3 ans et demi elle a eu une varicelle. Pour ses

relations avec son frère, malgré que LYDIA aime beaucoup ce dernier, elle provoque souvent des disputes avec lui et avec les autres enfants, elle n'a pas assez d'échange avec eux à cause de sa jalousie.

La mère nous disait qu'elle essayait de répondre à tous les besoins de ses enfants, elle faisait tout pour compenser l'absence du père et elle participait souvent à leurs jeux préférés.

Malgré que LYDIA est préparée à ce changement, lors de son premier jour à la crèche, elle n'a pas accepté aisément la séparation avec sa mère. Pour la mère, cette séparation ne la pas beaucoup affectée, car elle avait l'habitude de laisser sa fille chez ses grand parents.

La mère, a constaté que le comportement de sa fille a beaucoup changé, surtout à l'égard des autres enfants, elle est devenue relativement sociable et communiquait bien avec eux.

d) Les données de la grille d'observation :

D'après les observations que nous avons effectuées sur LYDIA, nous avons constaté que c'est une fille dynamique, s'intégrait respectueusement avec les autres. Comme nous avons remarqué qu'elle s'entendait bien avec les adultes que ses semblables, d'ailleurs elle est très attachée aux éducatrices, elle prenait l'initiative de parler avec les autres, ne trouve pas de difficultés à se présenter aux nouvelles personnes et elle avait une facilité de conversation même avec les étrangers. Elle aimait parler avec les mères de ses camarades.

Elle acceptait parfois les sollicitations de ses pairs, au cours de la 4^{ème} observation, lorsqu'ANIASE lui demandait de lui raconter l'histoire du loup et l'agneau, elle acceptait et commença le récit.

LYDIA aimait souvent raconter ses expériences en particulier à son éducatrice. Elle écoutait parfois ce que les autres lui disaient, LYDIA lors des jeux au manège, elle aimait jouer avec sa copine préférée, elle passait son temps à jouer et à courir derrière elle.

Elle ne partageait que rarement ses objets avec ses camarades et elle ne parlait pas beaucoup avec eux, mais elle ne se disputait pas avec eux, elle se comportait comme une fille bien éduquée. Elle respectait souvent les projets de ses pairs.

Néanmoins, elle devenait parfois jalouse et même n'acceptait pas que l'éducatrice s'occupe des autres enfants. Mais d'un autre côté, elle aimait aider ses pairs au cours des

activités collectives, elle prenait l'initiative de leur expliquer les mots et les termes qu'ils n'ont pas compris.

Elle participait souvent aux activités que son éducatrice initiait et s'acquittait souvent de sa tâche sans l'aide de celle-ci, lors des activités quand l'éducatrice demande aux enfants de répéter l'alphabet, LYDIA était la première à lever sa main pour répondre.

L'ensemble de ces observations induisent que c'est une fille qui s'affirme notamment en présence de ses pairs, elle est très curieuse, elle voudrait savoir tout ce qui se passe autour d'elle. D'ailleurs durant notre 3^{ème} observation, elle n'a pas hésité à nous demander ce que nous faisons.

LYDIA participait en toute autonomie aux activités proposées et sans que l'éducatrice n'en fasse la demande, elle assumait d'autres tâches avec plus de confiance, elle est aussi autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.

Synthèse :

LYDIA est une fille désirée par ses parents, la mère voulait avoir une fille car elle avait déjà un garçon, la grossesse et l'accouchement se sont bien déroulés.

L'allaitement de LYDIA était naturel durant 3 mois puis la mère a eu recours au biberon pendant deux ans. Le développement de LYDIA était relativement normal. Son état de santé était bien et n'a eu aucun problème. Sur le plan social, au sein du milieu familial était proche de son frère, mais se disputent parfois.

La séparation de LYDIA avec sa mère était difficile. Comme les éducatrices le soulignaient, elle avait du mal à accepter ce changement subit, elle n'a pas pu établir des relations amicales, en revanche elle était très attachée à ses éducatrices.

Nous avons constaté lors de nos observations, qu'elle n'avait pas assez de contacts avec ses pairs. Elle aimait pas partager ses objets préférés et manifestait une certaine jalousie envers eux.

Jusqu'à ce jour LYDIA n'a pas pu améliorer ses conduites sociales, elle reste attaché à son éducatrice, elle ne prend jamais l'initiative de s'approcher de ses camarade ou de tisser des relations amicales avec eux.

Cas n°6 : SALIM.**a) Présentation générale :**

SALIM est un enfant de 4 ans, c'est le benjamin d'une fratrie de 3 garçons dont le plus jeune est âgé de 7 ans. Sa mère est médecin spécialiste en chirurgie infantile et son père est médecin généraliste.

b) Le compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice

SALIM est décrit par son éducatrice, comme un enfant très calme, d'ailleurs il n'a pas pleuré le premier jour de son placement, mais elle a constaté qu'il s'isolait de tout le monde, il évitait presque tout contact avec les autres enfants et même avec son éducatrice.

Ce comportement a duré presque un mois, il a un seul ami, avec lequel il aimait jouer, leur activité préférée est le karaté et la boxe. Quand ils sont ensemble, ils ne font que se battre.

Et quand l'éducatrice le regarde, il baisse sa tête et reste figé sur sa place pour un bon moment. Mais concernant le travail, SALIM faisait ses activités correctement.

c) Compte rendu de l'entretien avec la mère :

La grossesse était désirée et programmée par les deux parents, ils ont deux garçons et la mère voulait avoir un troisième enfant. Elle était en bonne santé et avait de bonnes relations avec les autres. Par rapport aux changements physiques de la grossesse, la prise importante de poids était pour elle une source de stress supplémentaire, alors que le bébé était en bonne santé.

L'accouchement était par voie basse et bien déroulé. Mais après l'accouchement la mère a souffert d'une anémie. Elle était heureuse, contente et fière d'être une mère de trois garçons.

SALIM n'a pas été allaité au sein, mais plutôt au biberon, cela a duré 2 ans. Il n'a pas eu d'accidents, mais il a souffert d'une infection au niveau de l'œil droit. Son œil était tout le temps larmoyant, ce qui a nécessité une intervention chirurgicale, son traitement duré jusqu'à ce jour.

Son développement tel qu'il est décrit par la mère, SALIM a commencé à s'asseoir à l'âge de 6 mois, a acquis la marche à 1 an et il a commencé à prononcer les premiers mots à l'âge de 18 mois.

Concernant ses relations au sein de sa famille, Le père a beaucoup gâté SALIM, c'est pour cette raison qu'il est attaché à ce dernier plus qu'à la mère. Il s'entendait bien avec ses frères, en particulier avec le cadet avec qu'il passait la plus part de son temps. Cependant en dehors de milieu familial, se comporte mal avec les filles, mais il a de bons rapports avec les garçons. En présence des adultes c'est un enfant un peu timide.

Par rapport aux attitudes des parents avec leurs enfants, leurs travaux les empêchaient d'avoir assez de temps pour eux, elle nous a informés qu'elle ne participait même pas à leurs activités préférées.

La première séparation de SALIM avec sa mère était à l'âge de 3 mois à cause de son travail et pour permettre à son fils de rester dans son cadre habituel et lui faire éviter des perturbations, la mère a ramené une nourrice à domicile pendant 3 ans successifs, ensuite elle décidera de le placer à la crèche.

SALIM a été préparé préalablement à ce changement. Dès le premier jour, il se retrouvait dans le milieu collectif, il n'a pas réclamé, ni pleuré, ni crié comme les autres enfants, tous les soirs il préparait à l'avance son cartable et son goûter.

Lors de cette séparation c'était plutôt la mère qui a senti le manque, mais actuellement elle s'est rassurée car la crèche est un milieu sécurisé.

Selon la mère, le comportement de SALIM n'a pas changé, sauf qu'elle a constaté qu'il y'a une amélioration sur le plan intellectuel.

d) Les données de la grille d'observation :

La première observation que nous avons réalisée sur SALIM, nous permettait de conclure d'emblée qu'il s'agissait d'un enfant très timide, calme et peu sociable. Il s'isolait et restait parfois près de ses pairs mais communiquait rarement avec eux. SALIM n'aimait pas les nouveaux venus (les visages étrangers), d'ailleurs quand nous avons commencé notre recherche à cette crèche, il ne s'était pas adressé à nous que deux semaines plus tard.

Il ne racontait pas ses expériences aux autres, que s'ils le lui demandent. Il écoutait souvent son interlocuteur et admettait souvent les opinions de son éducatrice.

A la salle pédagogique, durant toutes les trois premières semaines d'observation, SALIM passait la plupart de son temps dans un coin, derrière tous les enfants. Il ne s'intéressait pas à ses camarades et eux aussi l'évitaient.

Il avait une difficulté à communiquer avec les autres et tisser des relations amicales. Il n'est pas arrivé à communiquer avec eux qu'après 06 mois de son placement à la crèche.

Pendant la récitation des versets coraniques, il finissait sa tâche correctement puis il se retirait dans son coin et commençait à se comporter un peu bizarrement en imitant les boxeurs qu'il voyait dans les films, puis s'arrêtait et baissait sa tête sans plus bouger quand on le surprenait. Quand ANISSA s'est approchée de lui pour lui parler, il la regardait et la scrutait avec ses yeux qui l'ont fait fuir aussitôt.

SALIM est un enfant coopératif, il offrait souvent son aide aux autres, il acceptait et exécutait souvent les ordres de son éducatrice, surtout quand il s'agissait d'une punition. Comme il acceptait souvent qu'elle s'occupe d'un autre enfant que lui.

Il finissait souvent ses devoirs et ses projets correctement et dans un délai fixe sans demander l'aide de l'éducatrice. En outre, il faisait toujours attention au matériel.

Pour ce qui est des relations de SALIM avec ses camarades, il reconnaît parfois leurs désirs et leurs besoins et partageait ses objets avec eux, notamment avec son ami le plus proche, KARIM.

Mais cela ne vaudrait pas qu'il ne se disputait pas avec eux, pendant les trois premières observations, nous avons remarqué qu'il frappe souvent les filles. Toutes les filles de son groupe le signalent à l'éducatrice pour l'informer qu'il lui avait arraché ses cheveux. Il était turbulent et n'arrêtait pas de se disputer avec ses camarades.

Durant la quatrième observation, au moment des jeux au manège, SALIM se comportait de manière différente, il s'intégrait à son groupe et invitait ses camarades à jouer avec lui, lors de la sortie au manège, il se cachait derrière les toboggans puis appelait ses pairs, GHILASSE et NASSIM et leur disait, je suis où ? Il circulait dans la cour et courait derrière KARIM. Il était très content ce jour-là.

SALIM est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel, mais demandait au préalable la permission à l'éducatrice. Durant les activités il finissait souvent son travail sans faire recours à son éducatrice.

Synthèse :

SALIM est le benjamin de sa famille, il était un enfant désiré par ses parents, la grossesse et l'accouchement se sont relativement bien passés.

L'allaitement était au biberon jusqu'à 2 ans. Il a eu un développement tout à fait normal dans tous les aspects, sans problèmes de santé apparents. Au sein de sa famille, il a de bons rapports avec ses frères.

Sa séparation avec sa mère a été aisément acceptée par ce dernier, son éducatrice nous a révélé que c'était le seul enfant qui n'a pas pleuré le premier jour à la crèche, il s'est facilement adapté à la nouvelle situation. Mais il n'a pas pu construire des relations amicales facilement, ce n'est qu'aux deux dernières observations que nous avons remarqué que SALIM a commencé à changer ses attitudes envers ses pairs.

Actuellement, SALIM est devenu plus sociable, il communiquait et jouait avec les enfants, néanmoins il n'a pas changé de comportement avec les filles.

Cas n°7 : RAYANE.**a) Présentation générale :**

RAYANE est un enfant de 4 ans. C'est l'aîné d'une famille de deux enfants. Sa petite sœur est âgée de 2 ans. Son père est commerçant et sa mère est éducatrice dans une crèche privée.

b) Le compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

D'après l'éducatrice, RAYANE est un enfant très sociable, il n'a pas posé de problèmes le premier jour de son placement. Il a pu s'adapter avec les éducatrices et les enfants de la crèche dès le début. Il aimait communiquer avec tout le monde. C'est un exemple pour ses éducatrices. Il est curieux de savoir tout ce qui se passe autour de lui. Il aime ses pairs et tout le monde en crèche l'estime.

Dès le premier jour, RAYANE a pu s'intégrer avec les enfants et même avec les éducatrices, il a appris les prénoms des enfants de son groupe, il a commencé à mener des relations amicales facilement avec eux.

c) Le compte rendu de l'entretien avec la mère

A propos de la période de la grossesse, la mère nous affirmait que celle-ci était désirée et programmée, elle était très contente et heureuse d'être une mère. Le mari aussi a partagé ce bonheur avec elle.

Pendant cette période, elle est devenue très sensible et ne supportait pas le bruit. Elle préférait se trouver dans le calme. Les changements physiques n'ont pas posé de problèmes pour elle, elle se trouvait belle.

Elle était en bonne santé et le soutien de son mari a beaucoup contribué à son bien-être, il était très compréhensif et tolérant. Le bébé était aussi en bonne santé. La grossesse a été à son terme et l'accouchement s'est bien déroulé.

L'allaitement était naturel et avait duré 2 ans, pour son développement RAYANE a commencé à s'asseoir à l'âge de 7 mois, à marcher à 14 mois et la prononciation des premiers mots était environ le 8^{ème} mois. Il n'a pas subi de maladies majeures ni d'accidents jusqu'à ce jour.

Quant à l'attitude du couple avec leur enfant, elle nous informait qu'ils participaient et intervenaient souvent dans les activités de leurs fils, sont très satisfaits de ces comportements positifs tout en l'encourageant, mais lorsqu'il faisait des bêtises, la mère le punissait ou même le frappait parfois, mais le père est très permissive.

Concernant son placement à la crèche RAYANE, était préparé environ deux mois avant. Il était content de sa rentrée ce nouveau milieu. D'ailleurs il n'a pas réclamé sa mère. Dès le premier jour il communiquait bien avec les enfants car RAYANE s'est déjà habitué à ce changement.

Contrairement à la mère qui n'a pas facilement supporté la séparation, D'ailleurs, le jour même elle est revenue pour le voir et le ramener, mais RAYANE a refusé d'aller avec elle.

La mère a constaté une nette amélioration dans son développement cognitif et il acquit certains nombre de connaissances, ce qui l'a beaucoup rassuré.

d) Les données de la grille d'observation :

À partir des observations réalisées sur RAYANE, nous avons constaté que c'est un enfant agréable, aimé par tous ses pairs. Il est très sociable, prend souvent l'initiative de se présenter

aux autres personnes, même aux étrangères, Il est attentif, écoute et accepte les idées des autres.

RAYANE aimait aussi raconter ses expériences aux autres enfants, durant la 2^{ème} observation, à son entrée en crèche, il racontait à l'éducatrice et aux enfants, sa sortie à la montagne avec son père et il était très content.

C'est un enfant qui aimait souvent être dans le groupe, intervenait au cours des activités collectives, il trouvait un grand plaisir à parler et à aider ses camarades, il répondait souvent à leurs sollicitations, au cours des activités, il aimait aussi souvent leur offrir son aide, lors de notre observation, pendant une activité du coloriage, nous avons constaté que RAYANE n'hésitait pas à apporter son aide à son camarade AHMED, il prenait son crayon et lui montrait comment réaliser sa tâche. Il offrait son aide même à son éducatrice, pendant les activités, il leur proposait de l'aider à repartir les cahiers des enfants.

Il est très obéissant à l'égard de son éducatrice, il accomplissait ses devoirs et se concentrait pour effectuer la tâche avec succès. Mais au même temps, il n'arrêtait pas de se déplacer et chuchoter avec ses pairs, au cours de la 4^{ème} observation, durant une activité de coloriage, nous avons remarqué, qu'il n'a pas arrêté de chanter, la chanson (les quatre saisons), mais il a bien réalisé la tâche demandée, Il attendait souvent son tour et acceptait que l'éducatrice s'occupe des autres enfants.

Il avait une bonne qualité d'échanges avec les autres enfants, il est affectueux et réagissait souvent à leurs désirs et à leurs besoins, pendant la 3^{ème} observation, lorsque RAYANE a vu son camarade YASSINE malade, il s'approchait de lui et mettait sa main sur son front en lui demandant s'il a ramené ses médicaments puis appelait son éducatrice.

RAYANE ne se disputait jamais avec ses pairs et quand il voyait les enfants se bagarrer entre eux il appelait vite son éducatrice pour les séparer.

C'est un enfant relativement autonome, pendant les activités il n'attendait pas l'aide de son éducatrice, il effectuait seul le travail demandé. Il gérait facilement les frustrations et ne répondait pas aux harcèlements des autres enfants, pendant la 3^{ème} observation, dans le jardin quand FARRESS le provoquait, il ne réclamait pas et il continuait à jouer sans faire attention à son comportement.

Synthèse :

RAYEN est un enfant désiré par ses parents, pendant la grossesse la mère était en bonne santé et l'accouchement s'était bien passé. L'allaitement était naturel pendant deux ans, il n'a eu aucun problème de santé particulier.

Le développement de RAYEN était relativement normal, il se portait bien physiquement. Ses relations au sein du milieu familial tel qu'elles nous étaient décrites par sa mère sont très bonnes envers tous les enfants de la famille même avec les adultes.

RAYEN a facilement accepté la séparation avec sa mère et il s'est adapté rapidement avec tout le groupe de la crèche. Selon son éducatrice c'est un enfant exemplaire dans cette crèche sur tous les aspects.

Au sein de la crèche, il a de bons rapports avec les enfants et les éducatrices, Il aimait se retrouver en groupe et intervenait au cours des activités collectives et il prenait plaisir de communiquer et d'aider ses camarades.

Cas n°8 : DIHIA**a) Présentation générale :**

DIHIA est une fille âgée de 3 ans, c'est la benjamine de sa famille, sa sœur aînée est âgée de 10 ans, sa mère est une femme au foyer et son père est fonctionnaire.

b) Le compte rendu de l'entretien avec l'éducatrice :

D'après son éducatrice DIHIA n'a pas facilement supporté la séparation avec sa mère, pendant la 1^{ère} semaine elle pleurait et réclamait la présence de sa mère. Dès son arrivée à la crèche, elle faisait semblant d'être malade, pour rentrer chez elle. Elle a pris presque un mois et demi pour s'habituer à ce nouveau milieu et changer son comportement.

D'après la description de l'éducatrice, DIHIA est une fille jalouse, qui n'a pas assez d'échanges avec les autres enfants. Elle aime attirer l'attention et n'accepte pas que l'éducatrice s'occupe de ses pairs, en revanche c'est une fille dynamique et intelligente qui participe bien aux activités proposées.

c) Le compte rendu de l'entretien avec la mère :

En interrogeant la mère sur sa grossesse et son accouchement, elle nous a informé qu'elle était très contente à l'annonce de sa grossesse, contrairement à son mari, d'ailleurs elle a dû recourir aux soutiens de la famille pour le convaincre.

La grossesse s'est bien déroulée, elle n'a pas eu de problèmes majeurs, elle était en bonne santé et aussi son bébé. Quant à ses relations, elle a traversé une dure période marquée par des conflits avec sa belle-mère, ce qui avait des conséquences sur sa relation conjugale.

Sa réaction au sexe du bébé était négative marquée par une grande tristesse, car elle ne voulait pas avoir une autre fille. Sa réaction aux changements physiques de la grossesse était normale car ce n'était pas sa première.

La grossesse était menée à son terme et l'accouchement était naturel, mais sa santé après l'accouchement était affectée, car elle avait développé une anémie accompagnée d'une grande faiblesse physique.

L'arrivée du bébé était bénéfique, car après sa naissance, les parents ont complètement changé d'avis, surtout que celle-ci était très belle et en bonne santé.

L'allaitement était naturel et avait duré 2 ans. A propos de son développement DIHIA a commencé à s'asseoir à l'âge de 6 mois à marcher à 8 mois et à prononcer ses premiers mots à 18 mois. Elle n'a pas eu d'accidents ni de maladies majeures.

Au sein de la famille, DIHIA est une fille très jalouse, c'est pour cela qu'elle se dispute souvent avec sa sœur. Cette jalousie l'empêchait d'avoir de bons rapports avec les autres enfants, elle n'aimait pas partager ses objets avec eux.

Concernant les conduites parentales, la mère nous a informé qu'ils participent toujours aux activités et aux jeux avec leurs enfants notamment lors des sorties familiales.

A propos de son placement, DIHIA n'était pas préparée à ce milieu. Lors des premiers jours, elle a refusé d'aller à la crèche et déclenchait des crises de larmes, elle faisait semblant d'être malade pour ne pas aller à la crèche, cette séparation était difficile aussi pour la mère.

D'après la mère, DIHIA n'a pas beaucoup changé, juste qu'il y'a eu des progrès dans ses apprentissages scolaire, elle a pris certains nombres, chiffres des chansons et des versets coraniques.

d) Les données de la grille d'observation :

Malgré que nous n'avons pas effectué plusieurs observations sur DIHIA à cause de ses absences répétées, nous avons constaté que c'est une fille tranquille, intelligente et agréable. Elle est très attachée à son éducatrice et passait la plus part de son temps à proximité d'elle.

Elle s'intégrait souvent d'une façon positive et respectueuse avec les autres personnes. Mais elle est un peu timide en présence des adultes étrangers, elle ne prenait pas l'initiative de se présenter aux autres.

DIHIA, ne communiquait pas avec ses pairs, elle préférait parfois s'isoler d'eux, dès son arrivée à la crèche elle n'embrassait que son éducatrice puis elle prenait sa place. Elle trouvait aussi des difficultés à maintenir des relations amicales, d'ailleurs elle n'a pas beaucoup d'amis.

Elle ne jouait et ne partageait ses jouets qu'avec LAMIA, ce que nous avons remarqué au cours de la 2^{ème} observation à la salle pédagogique, lors d'une activité de coloriage, lorsqu'elle a terminé, son camarade YASSINE s'approchait d'elle et lui a demandé de lui donner ses couleurs, DIAHIA n'a pas accepté et plutôt elle a fait venir son éducatrice.

Néanmoins, DIHIA offrait parfois son aide aux autres, notamment à son éducatrice, elle est souvent collaboratrice, elle ne lui posait pas de problèmes, car elle demande toujours la permission avant de faire quelque chose, elle prenait souvent sa place et attendait son tour.

Pendant les activités, elle comprenait et maintenait son attention pour terminer une tâche. Elle se concentrait pour réaliser l'activité avec succès. Elle est relativement autonome, lors des activités elle prenait soin d'elle et n'attendait pas l'aide de son éducatrice.

Synthèse :

DIHIA est une fille désirée par sa mère, alors que le père n'était préparé à cette nouvelle. Sa réaction s'est aggravée lors de l'annonce du sexe, car il ne voulait pas avoir une autre fille. La grossesse s'est toutefois bien déroulée et l'accouchement était naturel.

L'allaitement de DIHIA était naturel et avait duré 2 ans, son développement était relativement normal et elle n'a pas eu de problèmes de santé ni d'accidents majeurs.

Concernant ses relations au sein de sa famille, à cause de sa jalousie, DIHIA a peu d'échange avec sa sœur. Cette jalousie l'empêchait d'avoir de bons rapports avec ses semblables.

DIHIA a mal supporté la séparation avec sa mère, l'éducatrice nous soulignait que lors des premiers jours, elle refusait d'aller à la crèche, elle déclenchait des crises de sanglots.

Au sein de la crèche, le comportement de DIHIA ne s'est pas amélioré vis-à-vis de ses pairs, elle s'isolait des autres enfants et avait peu d'amis, en revanche elle est restée très proche de son éducatrice.

2. Description et analyse des données sur les soins en crèche :

L'analyse du contenu des entretiens et des observations réalisés nous ont permis de dégager quelques catégories d'analyse relatives à la qualité des soins offerts aux enfants dans les crèches choisies

L'environnement physique

L'environnement physique est un facteur significatif de la qualité structurelle d'un milieu de garde, un bon cadre physique permet à l'enfant de s'épanouir, de s'extérioriser librement et de s'émanciper.

Nous avons constaté que la première crèche répondait presque à toutes les conditions exigées, elle a une bonne structure extérieure comme intérieure. Elle est vaste avec un jardin où les enfants passent des moments de détente en plein air.

Le nombre de pièces est suffisant, il répond aux exigences des enfants (salle pédagogique, salle de jeu, 2 dortoirs, cuisine, cantine et sanitaire).

Néanmoins, nous avons remarqué, que la deuxième crèche a peu d'espace par rapport au nombre d'enfants, 3 salles pédagogiques seulement, avec 25 enfants dans chaque salle. Cette crèche est marquée aussi par l'absence d'un espace de jeu pour les enfants. Mais les enfants ont à leur disposition un petit manège où ils jouent parfois.

Pendant cette période, l'enfant a besoin de développer ses habiletés motrices, il convient de l'inciter à courir, sauter, se balancer, pousser, porter et pratiquer des exercices d'équilibre.

Les capacités motrices contribueront au développement des rapports sociaux et au sentiment de sa propre valeur.

La gestion du temps et les activités proposées

La gestion du temps est un facteur important qui détermine la qualité des soins dans une crèche, la répartition des horaires doit être établie d'une manière organisée afin de répondre aux besoins des enfants de différents âges. Dans les deux crèches, cette organisation des activités est souvent stable et respectée.

Dans les deux crèches, les matinées sont consacrées pour les activités pédagogiques qui changent quotidiennement, à l'exception du cours de français qui est programmé l'après-midi au niveau de la deuxième crèche pour les enfants de 4 ans. Les après-midis sont consacrés dans la première structure pour le jeu libre.

Nous savons qu'un programme stable et appliqué de façon régulière présente un double avantage, celui d'assurer le déroulement complet des activités prévues et celui de permettre à l'enfant de mieux se situer dans le temps ce qui lui procure un sentiment de sécurité.

Un programme respecté permis à l'enfant d'apprendre à respecter les règles et à appliquer un programme préparé par les autres c'est-à-dire comprendre qu'il se situe dans un monde où il existe des limites et des règles auxquels il va se soumettre.

Les activités pédagogiques proposées changent quotidiennement, (apprentissage scolaire, des versets coraniques, des chansons, coloriage), alors que pour le jeu, c'est le jeu libre qui est souvent proposé.

Dans la première crèche, dans la salle de jeu, nous retrouvons une série de jouets de différentes formes (rebots, poupées, puzzle, animaux, voitures...) les enfants choisissent les jouets qu'ils veulent. Quant à la deuxième crèche, ajouté au matériel pédagogique qui se trouve dans la salle pédagogique, on trouve aussi des toboggans et des balançoires dans le manège. Ce matériel peut stimuler la relation entre les enfants, nous avons remarqué que l'utilisation des même jouets par les enfants leur permet de nouer plus de contacts entre eux.

Comme il permet de stimuler la capacité de l'enfant à fixer, à retenir et à reproduire des idées, ainsi il aide à apprendre à différencier les formes, les couleurs et les dimensions tout en

exerçant sa coordination, il favorise également l'organisation spatiale, la précision, la patience, la persévérance, la coordination motrice dans le but de trouver une solution

Pendant les activités pédagogiques, nous avons constaté que les enfants ont moins d'échanges entre eux, chacun prend sa place et essaie d'accomplir la tâche demandée.

Alors que pendant le jeu, nous avons constaté que les enfants ont plus de contacts entre eux, même ceux qui ont des difficultés relationnelles, ils prennent plus l'initiative de jouer et de communiquer avec leurs pairs. Dans le jeu libre, l'enfant choisit l'activité qui lui plait et selon son âge et ses intérêts. Le jeu permet aux enfants de se rapprocher de l'autre, de le découvrir et connaître leur besoins. Cependant dans la deuxième crèche les enfants n'ont pas de salle de jeu mais passent plutôt ce moment de détente dans un manège.

Nous tenons à remarquer que le programme établi ne tient pas en compte des capacités et des possibilités des enfants, les mêmes activités sont proposées aux enfants de 2 ans et ceux de 4 ans, notamment dans la première crèche.

Les attitudes des éducatrices :

Dans une crèche, le personnel joue un rôle majeur, il est indispensable qu'il soit suffisamment nombreux pour pouvoir prendre en charge tous les enfants d'une manière adéquate.

La formation des éducatrices dans les deux crèches est différente, l'éducatrice dans la première crèche est spécialisée dans le domaine de la petite enfance, contrairement dans la second crèche où elle n'est pas spécialisée dans ce domaine, sa formation est en organisation du travail.

La formation des éducateurs est un facteur important, a un effet sur la qualité des services de garde, la formation spécialisée en éducation de la petite enfance s'avère un bon indicateur du niveau de connaissance qu'ont les éducateurs du processus de développement de l'enfant. Qui peuvent leur permettre de connaître les besoins de ce dernier et de pouvoir y réagir adéquatement.

Dans la première crèche qui est récemment installée, le nombre du personnel convient au nombre des enfants, une éducatrice s'occupe de 8 enfants, cela permet une bonne prise en charge de ces derniers. Quant à la deuxième structure, nous trouvons 3 éducatrices, chacune s'occupe d'un groupe de 25 enfants, au lieu de 12 enfants.

La taille du groupe influence profondément la qualité des services, nous avons remarqué que dans la première crèche, l'éducatrice intervenait mieux auprès des enfants et de façon individuelle, elle utilisait un plus grand nombre de stratégies pédagogiques et les enfants apprenaient davantage.

Dans la salle pédagogique, pendant les activités, l'éducatrice expliquait aux enfants la tâche à effectuer, puis les assistait en cas de besoin. À la salle de jeu, elle leur laissait une certaine liberté et n'intervenait que lorsque cela s'avère nécessaire et parfois elle participait même avec eux dans certains jeux.

Son intervention auprès des enfants s'était en fonction de l'âge, elle assistait les plus jeunes alors que pour les autres, elle leur accordait une certaine liberté pour être plus autonome et pouvoir gérer les diverses situations auxquelles ils sont confrontés. En cas de conflit, elle intervenait pour régler le problème posé. L'éducatrice tentait toujours de résoudre les problèmes des enfants avec délicatesse.

Dans la deuxième structure, la surcharge d'enfants empêchait l'éducatrice de répondre souvent et adéquatement aux besoins de chaque enfant, elle adoptait une approche autoritaire envers les enfants et parfois perdait la maîtrise d'elle-même, en devenant un peu agressive à leur égard.

Lors des conflits entre les enfants, elle n'essayait pas de comprendre la situation pour régler le problème, mais recourait souvent au châtement et à la punition

3. Synthèse des résultats et discussion des hypothèses :

Notre population est constituée de huit cas, leurs âges varient entre trois ans et quatre ans, six d'entre eux sont âgés de quatre ans, seuls DIHIA et YANI sont âgés de trois ans. Leur classement dans la fratrie est variable, deux sont les aînés de leurs familles comme c'est le cas

de RAYANE et IKRAM, cinq sont les benjamins comme le cas de YANI, DAMYA, SALIM, LYDIA et DIHIA alors que HANANE est classée la troisième dans sa fratrie.

La plus part des enfants, étaient des enfants désirés par leurs parents, sauf le cas de HANANE dont la mère n'était pas encore prête à accueillir un autre enfant à ce moment-là de sa vie.

Le vécu de la grossesse était pour la plus part des mères supportable, à l'exception de la mère d'IKRAM qui a souffert de troubles fonctionnels tout au long de sa grossesse et la mère de LYDIA qui a mal vécu cette expérience à cause de l'absence de son mari à ses côtés l'accouchement des mères s'est aussi bien passé, la majorité d'entre elles ont accouché par voie basse sauf, pour le cas de YANI et IKRAM dont l'accouchement s'est fait par césarienne.

La moitié des enfants ont été allaités naturellement, durant 2 ans (DAMYA, HANANE, DIHIA et RAYANE) alors que les autres (YANI, IKRAM, LYDIA et SALIM) ont été allaités au biberon.

La quasi-totalité des enfants n'ont pas eu de problèmes de santé particuliers, ni d'accidents domestiques, sauf le cas de SALIM qui a souffert d'une infection au niveau de l'œil droit et il était contraint de subir une intervention chirurgicale, et le cas d'IKRAM qui est souffre d'une allergie à l'humidité depuis l'âge de 2 ans. Leur développement était également relativement normal.

L'un des aspects le plus importants dans le développement de jeune enfant, c'est l'aspect social, la famille est le premier pôle de socialisation. Comme la décrit **A. Gesel** la famille est un corps constitué dont tous les membres sont étroitement unis. C'est un véritable réseau de relations sociales.¹ Donc toutes les relations de l'enfant se développent en référence à ses premières relations qu'il a développées au sein de sa famille.

Les parents ont des conduites différentes vis à vis de leurs enfants, **S. Freud** dans ses travaux affirmait que la conduite future d'un enfant, dépendait particulièrement de sa mère. Elle est donc un personnage central dans l'histoire de son développement.²

¹GESEL(A) et al, *L'enfant de 5 à 10 ans*, Paris, PUF, 1999, p343.

²PAPALIA(D.E) et al, *Psychologie de développement humain*, Paris, De Boeck, 2010, p127.

Les résultats de nos entretiens avec les mères des enfants, montrent que la plus part d'entre elles n'étaient pas suffisamment disponibles pour leurs enfants n'arrivant souvent pas à partager avec eux des moments de jeux et leurs activités préférées, néanmoins elles se rattrapaient lors des sorties familiales.

Concernant les pères, la plus part d'entre eux étaient trop permissifs avec leurs enfants et encore moins disponibles que les mères, ainsi celles-ci se retrouvaient dans l'obligation d'être autoritaires parfois avec leurs enfants à fin de leur dresser des limites. Cette instabilité dans les attitudes parentales est susceptible qu'affecter la qualité du développement de l'enfant et son épanouissement aussi bien sur le plan personnel que relationnel.

Parler de la famille, c'est aussi parler de la fratrie, Les relations entre les frères-sœurs sont très importantes du fait de leur présence permanente, de leur caractère intime, le temps que passe l'enfant avec eux contribue à son développement social et lui permet d'acquérir des compétences et de savoir communiquer avec d'autres personnes.

Au sein du foyer familial, tous les enfants ont de bonnes conduites avec leurs frères et sœurs, comme elles sont décrites par leurs mères, mais sans exclure la présence de sentiment de rivalité entre eux

Pour **J. Lacan** la jalousie fraternelle représente, non pas une rivalité vitale, mais une identification mentale. C'est donc par le frère que s'introduit la problématique de l'altérité, dont la reconnaissance est au fondement du lien social.³

Actuellement la famille n'est pas le seul pôle d'éducation et de socialisation de l'enfant. Pour les parents de nos cas, les motifs de placement de leurs enfants en crèche étaient différents. Les mères actives, c'était plus leur travail qui les obligeaient à confier leurs enfants à ces structures d'accueil pour s'occuper d'eux, durant leur l'absence. Alors pour la plus part des mères au foyer, ce placement est un moyen pour elles de préparer leurs enfants à la vie en collectivité et à leur scolarisation.

Pour la majorité de nos cas, c'était leur première séparation avec leurs parents, sauf le cas d'IKRAM qui était déjà placée dans une autre crèche à l'âge de 2 ans et le cas de SALIM qui a été gardée par une nourrice pendant 3 ans.

³ LEONARDIS(M) et al, L'enfant dans le lien social, perspectives de la psychologie de développement, Paris, Ères, 2003, p113

La plus part des enfants ont présenté des difficultés à accepter ce changement imposé, ils ont manifesté certaines réactions émotionnelles (des pleurs, des crises de sanglots). Sauf le cas d'IKRAM, SALIM et RAYANE qui ont facilement accepté cette nouvelle situation.

Les enfants n'ont pas pris beaucoup de temps pour se familiariser à ce nouveau milieu, la durée était d'une semaine à 15 jours, à l'exception de LYDIA et DIHIA qui n'ont pas pu s'habituer qu'après 2 mois.

Les mères ont facilement supporté cette séparation, grâce à la présence d'autres enfants à la maison selon leurs propos, à l'exception de la mère de RAYANE qui l'a mal vécue.

Quant aux comportements des enfants au sein de la crèche, nous avons constaté que la moitié d'entre eux (YANI, RAYANE, HANANE, DAMYA) ne présentaient pas de difficultés dans leurs relations dès le début, à l'exception des cas restant c'est à dire LYDIA, IKRAM, DIHIA et SALIM, qui s'isolaient et qui avaient peu d'échanges avec leurs pairs.

Avec les adultes, ils avaient différentes attitudes, YANI, SALIM et RAYANE se comportaient bien avec les étrangers, car ils sont très sociables. HANANE quant à elle ne supportait pas les adultes étrangers et déclenchait même des crises de sanglot en les voyant, mais progressivement, elle a fini par devenir plus sociable. Cependant IKRAM, DAMIA, LYDIA et DIHIA sont restées timides et gênées face aux étrangers.

Nous soulignons que deux de nos cas, LYDIA et DIHIA étaient attachées à leurs éducatrices.

Concernant la qualité des soins dans les deux crèches, nous avons constaté que la première crèche était plus organisée que la deuxième. Elle a un espace suffisant qui permet aux enfants d'être plus libres, de connaître les autres et à de les découvrir. Quant à la seconde, l'espace n'est pas bien aménagé, ni adéquat à fin de répondre aux besoins des enfants.

Par les interactions qu'elles sont appelées à établir avec les enfants, les éducatrices exercent une influence fondamentale sur les bénéfices que retire un enfant de sa fréquentation d'un service de garde.

La formation des éducatrices différait, au niveau des deux crèches. Dans la première crèche l'éducatrice est spécialisée dans le domaine de la petite enfance, contrairement à la seconde crèche. La formation des éducatrices est aussi un facteur important, quand une

éducatrice est formée dans le domaine de la petite enfance, elle arrivera à mieux comprendre et interpréter les comportements de l'enfant et aussi à y bien réagir.

La taille du groupe des enfants n'était pas aussi la même dans les deux structures, dans la première crèche, l'éducatrice s'occupait de 8 enfants alors que dans la deuxième, chaque éducatrice avait une charge de 25 enfants.

Leur attitudes avec les enfants différaient aussi de l'une à l'autre, dans la première crèche l'éducatrice est plus souple, elle est souvent à l'écoute des enfants, et prenait le temps de leur expliquer les situations dans lesquelles ils se trouvaient, en revanche dans la second crèche, son comportement est parfois rigide et perdait même la maîtrise face à cette surcharge des groupes.

Certains changements ont été observés chez certains enfants après 6 mois de placement, nous avons remarqué que leurs conduites se sont améliorées, comme le cas d'IKRAM, HANANE et SALIM qui sont devenus plus sociables et coopérants, ils arrivaient à partager leurs jouets avec leurs pairs et même à tisser des liens d'amitié avec eux. Cependant LYDIA et DIHIA n'ont pas manifesté de changement positif.

À la lumière de tous ces résultats, nous pouvons dire qu'il existe un rapport entre la qualité des soins des services d'accueil des petits enfants et leurs conduites sociales. En effet, nous avons constaté que les enfants placés dans la crèche qui offrait une meilleure qualité de soins, leurs conduites sociales se sont améliorées. Cependant les enfants placés dans un milieu moins favorable, leurs conduites sociales n'ont pas connu de changements significatifs.

Il faut souligner que la durée de notre observation, qu'était d'un mois et demi, ne nous permet pas de nous prononcer sur les changements qui peuvent se manifester à moyen et à long terme chez les enfants ciblés.

Nous tenons à faire savoir également que ces changements ne dépendent pas uniquement du milieu de la crèche, mais aussi de l'environnement familial, au sein duquel l'enfant a établi ses premiers échanges sociaux.

Conclusion générale

Conclusion générale:

L'enfant est influencé par tout ce qui se passe au tour de lui, il construit sa propre personnalité à travers les stimuli qui lui parviennent soit du milieu familial soit de l'environnement extra familial.

Lorsque les deux parents travaillent, la prise en charge des enfants par un intervenant extérieur à la famille devient une nécessité. Il existe plusieurs formes de mode de garde de la petite enfance, mais la plus choisie par les parents est la crèche collective, pour eux c'est un espace important pour la socialisation de leurs enfants, ainsi c'est une préparation à la scolarisation.

Les crèches n'ont pas pour objectif de remplacer le rôle de la famille, mais plutôt elle vise à assurer une continuité de la prise en charge de l'enfant. Ces dernières ne prodiguent pas seulement des soins physiques ou matériels, mais son rôle est plus profond, car elle vise à prendre conscience aussi des besoins psychiques de l'enfant, celle-ci lui offre aussi l'opportunité d'être en contact avec d'autres personnes que celles de son entourage familial, l'enfant en ayant un contact précoce avec d'autres enfants connaîtra une socialisation différente et complémentaire de celle qu'il a déjà connu dans son milieu familial.

Certes la qualité des soins des services d'accueil jouent un rôle primordial dans le développement des enfants qui leurs sont confié, or on ne peut ignorer ou négliger le rôle principal que joue l'environnement familial dans le développement primaire de l'enfant.

L'objectif de notre recherche est de décrire la qualité des soins en milieu des crèches et les conduites sociales des jeunes enfants.

Afin de réaliser notre travail sur le terrain, nous avons choisi la méthode de l'étude de cas qui fait partie des méthodes descriptives, qui a pour visée la description des comportements sociaux des jeunes enfants et la qualité des soins des crèches qui les accueillent.

Nous avons effectué notre recherche dans deux crèches différentes, la crèche « L'EDEN DE L'ENFANT » située à la cité sidi Ahmed (bejaia) et la crèche « PETIT PRINCE » située à Akbou, notre population d'étude est constituée de jeunes enfants âgés entre 3 ans et 4 ans et demi, ils sont tous récemment placés et ne présentant pas de problème de santé majeur.

Conclusion générale

Nous avons utilisé deux techniques d'investigation pour le recueil des informations, l'observation qui est notre technique principale et l'entretien clinique semi directif qui vient compléter les données de cette dernière.

L'objectif principal de l'observation était de décrire les conduites sociales des enfants et la qualité des soins dans le milieu de la crèche et l'entretien avait pour but de d'avoir des informations sur l'histoire de ces jeunes enfants dans le milieu familial et celui de la crèche.

À partir des résultats obtenus, nous avons constaté que certains enfants de notre population d'étude ont présenté des changements positifs, notamment dans leur comportement avec les autres, alors que d'autres n'ont pas manifesté d'amélioration à ce niveau.

De ce fait, notre hypothèse de travail qui stipule qu'il existe un rapport entre la qualité des soins des crèches et les conduites sociales des enfants accueillis est relativement confirmée. Cependant, nous ne pouvons pas dire que ces changements sont reliés uniquement à la qualité des soins en crèche, car il existe d'autres facteurs non négligeables qui déterminent les conduites sociales des enfants.

La problématique

Chapitre I

**Les des soins dans
le milieu de la crèche.**

Chapitre II
Les conduites sociales des
jeunes enfants

Chapitre III
Méthodologie de la recherche.

Chapitre IV
Description
et analyse des résultats

Partie théorique

Partie pratique.

Conclusion générale.

Liste bibliographique.

Annexes

Liste bibliographique

Les ouvrages :

1. AJURIAGUERRA (DE. J.), Manuel de psychiatrie de l'enfant, Paris, Masson, 1980, 1089p.
2. A.OUSTERREIETH(P), Introduction à la psychologie de l'enfant, Paris, De Boeck, 2004, 170p.
3. BAUDIER(A) CELESTE(B), Le développement affectif et social du jeune enfant, Paris, NATHAN, 2002, 185p
4. BENGHEBRIT-REMAOUN(N), Le préscolaire en Algérie, Etat des bien et des perspectives, Oran, CRASC, 2005, 270p
5. BENONY(H), CHAHRAOUI(KH), L'entretien clinique, Paris, Dunod, 1999, 126p
6. BOUTIN(G), DURNING(P), Les interventions auprès des parents, innovations en protection de l'enfance et en éducation spécialisée, Paris, Dunod, 1999, 198p.
7. CARTRON(A), WINNYKAMEN(F), Les relations sociales chez l'enfant, genèse, développement, fonctions, Paris, Armand Colin, 2004, 192p.
8. CHAHRAOUI(KH), BENONY(H), Méthodes, Evaluation et recherche en psychologie clinique, Paris, Dunod, 2003, 192p.
9. CHALET-DEBRAY(A), La psychologie de l'enfant, Tizi-Ouzou, Mehdi, 2010, 127p.
10. CHAZAUD(J), Précis de la psychologie de l'enfant, Paris, Dunod, 2005, 110p.
11. CICCONE(A), L'observation clinique, Paris, Dunod, 1998,128p.
12. E.DUMAS(J), Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent, Belgique, De Boeck, 2002, 250p.
13. GEISSMANN(P) et al, Histoire de la psychanalyse de l'enfant, Paris, Bayard, 2004,768p.
14. GESEL(A) et al, L'enfant de 5 à 10 ans, Paris, PUF, 1999, 491p.

15. GOLSE (B.), Le développement affectif et intellectuel de l'enfant, Paris, Masson, 2002, 303p.
16. GRAINDOR(C), Comprendre l'enfant malade, du traumatisme à la restauration psychique, Paris, Dunod, 2005, 187p.
17. GUIDETTI(M) et al, Enfances d'ailleurs, d'hier et d'aujourd'hui, Paris, Armand Colin, 2000, 192p.
18. GUIDETTI(M), Les étapes de développement psychologique, Paris, Armand Colin, 2002,174p.
19. LA COMTE(J), Psychologie, courants, débats, applications, Paris, Dunod, 2005, 162p.
20. LE CAPITAINE(B) et al, Guide d'éducateur de jeunes enfants, Paris, Dunod, 2002, 237p.
21. LEHALLE (H), MELLIER(D), Psychologie du développement enfance et adolescence, cours et exercices, Paris, Dunod, 2002,434p.
22. LEONARDIS(M), L'enfant dans le lien social, perspectives de la psychologie de développement, Paris, Ères, 2003, 322p.
23. MALLET (P) et al, Psychologie du développement, enfance et adolescence, Paris, BELIN, 2003, 173p
24. MARTY(F), les grandes problématiques de la psychologie clinique, Paris, Dunod, 2009, 245p.
25. PAPALIA (D.E.) et al, Psychologie du développement humain, Paris, De Boeck, 2010, p482.
26. PEDENELLI(J), Introduction à la psychologie clinique, Paris, Armand Colin, 2005, 126p.
27. PEDENIELLI (J-L), FERANDEZ(L), L'observation clinique et l'étude de cas, Paris, Armand Colin, 2005, 128p.
28. PIAGET, (J), INHELDER(B), La psychologie de l'enfant, Paris, PUF, 2004, 151p.
29. POUSSIN(G), La fonction parentale, Paris, Dunod, 1999, 262p.
30. REUCHLIN(M), Les méthodes en psychologie, Paris, Puf, 2002, 127p.
31. REYMOND-RIVIER(B), Le développement social de l'enfant et de l'adolescent, Paris MARDAGA, 1997. 212p.
32. SHAUDERS(S), Pratiquer la psychologie clinique auprès des enfants et des adolescents, Paris, Dunod, 2007, 673p.

33. TOURETTE(D), GUIDETTI(M), Introduction à la psychologie de développement, Paris, Aremand Colin, 2008, 191p.
34. VEBRA(D), Le métier d'éducateur de jeune enfant, Paris, La Découverte, 2003, 307p.
35. ZAOUCHE-GAUDRON (CH), Le développement social de l'enfant, Paris, Dunod, 2002, 115p.

Dictionnaire

1. BLOCH (H.) et al, Grand dictionnaire de la psychologie, Paris, Larousse, 1992, 1067p.

Les revues

1. BALLEYGUIER (G), MEUDEC (M). École ou crèche pour les enfants de 2-3 ans ?
In: *Enfance*. Tome 49 n°4, 1996. pp.487-500.
2. BARABE(N), « L'enfant grand prématuré et la crèche collective », *Psychologie clinique et projective*, 2003/1 n° 9, p. 331-352.
3. CADRET (M.L), « De l'utopie des parents à leur accueil à la crèche... Les bébés s'y retrouvent », *Spirale*, 2006/2 no 38, p. 29-38.

Site web

- 1- ASSOCIATION POUR LA PREVENTION DE LA PULSION ATMOSPHERIQUE, la qualité de l'air intérieur des crèches, 16p. Voir le site suivant :
[www.appa.asso.fr/.../APPA%20%20Brochure%20crèches%20\(light%20web\).pdf](http://www.appa.asso.fr/.../APPA%20%20Brochure%20crèches%20(light%20web).pdf).
- 2- COMMISSION EUROPÉENNE, Éducation et accueil de la petite enfance: permettre aux enfants de se préparer au mieux au monde de demain, Bruxelles,

2011, 11p. Voir le site suivant :

www.parliament.bg/pub/.../99566COM_2011_66_FR_ACTE_f.pdf

- 3- CORMIER BELLIVEAU(N) et al, Guide pédagogique pour accompagner le jeune enfant dans son développement socioaffectif, Ministère du Développement social Gouvernement du Nouveau-Brunswick Fredericton, NB Octobre 2010, p 29-30.
Voire le site: <https://www.gnb.ca/0000/ECHDPE/pdf/Jejouejeparticipe.pdf>
- 4- DAVIDSON (F.) et al, Les soins aux enfants dans les crèches, Genève, organisation mondiale de la santé, 1965, 155p. Voir le site suivant:
[whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_24_\(part1\)_fre.pdf](http://whqlibdoc.who.int/php/WHO_PHP_24_(part1)_fre.pdf)
- 5- TREMBLAY(S) et al, Enquête grandir en qualité, recension des écrits sur la qualité des services de garde, Gouvernement du Québec, 2003, 37p. Voir le site suivant :
www.mfa.gouv.qc.ca/fr/.../SF_recension_qualite_ecrits.pdf

Le cas de HANANE

Numéro de l'observation Les comportements des enfants	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
-Peut rester physiquement près des autres.	X			X			X			X			X		
-Parle et s'intègre avec les autres.	X			X			X			X			X		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Se présente aux nouvelles personnes.			X			X			X	X			X		
-Prend l'initiative de parler aux autres			X	X			X			X			X		
-Parle facilement avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Raconte ses expériences aux autres.		X			X		X			X			X		
-Écoute les autres.		X		X			X				X			X	
-Accepte les idées et les opinions des autres.		X			X			X			X			X	
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.	X			X			X			X			X		
-Maintien des relations amicales facilement.			X		X			X			X			X	
-S'exprime facilement.		X			X		X			X			X		
-S'isole	X			X			X			X			X		
-Encourage les autres.	X			X			X			X			X		
- Offre son aide aux autres.		X			X			X			X			X	
-Participe à des jeux coopératifs.		X			X			X		X			X		
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.		X			X			X			X			X	
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.		X		X			X			X			X		
-Fait attention aux instructions.		X		X			X			X			X		
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.		X		X			X			X			X		
-Fait ses devoirs correctement.	X			X			X			X			X		
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X			X			X			X			X		
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X			X			X		
-Respecte le règlement établi.		X			X			X			X			X	

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X			X			X			X	
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.			X			X			X			X			X
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.			X			X			X			X			X
-Montre du respect envers les projets des autres enfants			X			X			X			X			X
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.		X		X			X			X			X		
-Invite ses pairs à jouer avec lui.	X			X			X			X			X		
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.		X		X			X			X			X		
-Partage ses joues avec ses pairs.	X			X			X			X			X		
-Se dispute avec ses pairs.	X			X			X			X			X		
- Se bagarre avec ses pairs	X			X			X			X			X		
-Menace ses pairs.	X			X			X			X			X		
-participe aux activités sans qu'on lui demande.		X		X			X			X			X		
-Participe bien aux activités proposées.	X			X			X			X			X		
-Assume des tâches avec plus de confiance.	X			X			X			X			X		
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.			X			X			X			X			X
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.	X			X			X			X			X		
-Gère les frustrations et la déception.	X			X			X			X			X		

Le cas de DAMYA

Numéro de l'observation	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
Les comportements des enfants															
-Peut rester physiquement près des autres.	X			X			X			X			X		
-Parle et s'intègre avec les autres.	X			X			X			X			X		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Se présente aux nouvelles personnes.	X			X			X			X			X		
-Prend l'initiative de parler aux autres	X			X			X			X			X		
-Parle facilement avec les autres.	X			X					X	X			X		
-Raconte ses expériences aux autres.			X			X						X		X	
-Écoute les autres.		X			X		X				X			X	
-Accepte les idées et les opinions des autres.		X			X			X			X			X	
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.		X		X				X			X			X	
-Maintien des relations amicales facilement.		X			X			X			X			X	
-S'exprime facilement.	X			X			X			X			X		
-S'isole			X					X			X			X	
-Encourage les autres.		X			X			X				X			X
- Offre son aide aux autres.		X			X			X				X			X
-Participe à des jeux coopératifs.		X			X			X				X			X
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.	X				X		X				X			X	
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.	X			X			X				X		X		
-Fait attention aux instructions.		X		X			X				X			X	
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.	X			X			X				X				X
-Fait ses devoirs correctement.	X			X			X				X				X
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X			X			X				X				X
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X			X			X		
-Respecte le règlement établi.	X			X			X				X			X	

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X			X				X		X	
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.		X			X			X			X			X	
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.	X			X			X			X				X	
-Montre du respect envers les projets des autres enfants	X			X			X			X			X		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.	X			X			X			X			X		
-Invite ses pairs à jouer avec lui.		X			X					X			X		X
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.		X			X					X			X		X
-Partage ses joues avec ses pairs.		X		X						X			X		X
-Se dispute avec ses pairs.			X			X				X			X		X
- Se bagarre avec ses pairs			X			X				X			X		X
-Menace ses pairs.			X			X				X			X		X
-participe aux activités sans qu'on lui demande.	X				X		X				X			X	
-Participe bien aux activités proposées.	X				X		X				X				X
-Assume des tâches avec plus de confiance.	X				X			X			X				X
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.	X				X			X		X				X	
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.	X				X			X			X				X
-Gère les frustrations et la déception.		X						X			X			X	

Le cas d'IKRAM

Numéro de l'observation Les comportements des enfants	La première semaine				La deuxième semaine		La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
-Peut rester physiquement près des autres.		X		X			X			X			X		
-Parle et s'intègre avec les autres.		X		X			X			X			X		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Se présente aux nouvelles personnes.		X			X			X			X		X		
-Prend l'initiative de parler aux autres		X			X			X			X		X		
-Parle facilement avec les autres.		X			X			X			X		X		
-Raconte ses expériences aux autres.			X			X			X		X			X	
-Écoute les autres.		X		X			X			X			X		
-Accepte les idées et les opinions des autres.		X			X			X			X			X	
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.		X			X			X			X		X		
-Maintien des relations amicales facilement.		X			X			X			X			X	
-S'exprime facilement.	X			X			X			X			X		
-S'isole			X			X			X			X			X
-Encourage les autres.			X		X			X			X			X	
- Offre son aide aux autres.		X			X			X			X		X		
-Participe à des jeux coopératifs.			X			X		X			X		X		
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.		X			X		X			X			X		
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.	X			X			X			X			X		
-Fait attention aux instructions.	X				X		X			X			X		
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.		X			X			X			X			X	
-Fait ses devoirs correctement.		X			X			X			X			X	
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.		X			X			X			X			X	
-Montre du respect à l'égard du matériel.		X			X		X			X			X		
-Respecte le règlement établi.	X			X			X			X			X		

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	Souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X			X		X				X	
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.		X			X			X			X		X		
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.		X		X			X			X			X		
-Montre du respect envers les projets des autres enfants	X			X			X			X			X		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.	X			X			X			X			X		
-Invite ses pairs à jouer avec lui.			X			X		X			X			X	
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.			X			X		X			X		X		
-Partage ses joues avec ses pairs.			X			X		X			X		X		
-Se dispute avec ses pairs.		X				X			X			X			X
- Se bagarre avec ses pairs			X			X			X			X			X
-Menace ses pairs.			X			X			X			X			X
-participe aux activités sans qu'on lui demande.		X			X			X			X			X	
-Participe bien aux activités proposées.			X		X			X			X			X	
-Assume des tâches avec plus de confiance.			X		X			X			X			X	
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.			X		X			X			X			X	
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.			X		X			X			X			X	
-Gère les frustrations et la déception.		X			X			X		X			X		

Le cas de YANI

Numéro de l'observation Les comportements des enfants	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
-Peut rester physiquement près des autres.	X			X			X			X			X		
-Parle et s'intègre avec les autres.	X			X			X			X			X		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Se présente aux nouvelles personnes.	X			X			X			X			X		
-Prend l'initiative de parler aux autres	X			X			X			X			X		
-Parle facilement avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Raconte ses expériences aux autres.		X		X			X			X			X		
-Écoute les autres.	X				X		X			X			X		
-Accepte les idées et les opinions des autres.		X			X			X			X			X	
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.	X			X			X			X			X		
-Maintien des relations amicales facilement.	X			X			X			X			X		
-S'exprime facilement.	X			X			X			X			X		
-S'isole			X			X			X			X			X
-Encourage les autres.		X		X				X		X			X		
- Offre son aide aux autres.		X		X			X			X			X		
-Participe à des jeux coopératifs.	X			X			X			X			X		
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.	X			X			X			X			X		
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.	X			X			X			X			X		
-Fait attention aux instructions.	X			X			X			X			X		
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.		X		X				X			X			X	
-Fait ses devoirs correctement.		X		X				X			X			X	
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X				X		X			X			X		
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X			X			X		
-Respecte le règlement établi.	X			X			X			X			X		

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X		X			X			X		
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.		X		X			X			X			X		
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.	X			X			X			X			X		
-Montre du respect envers les projets des autres enfants	X			X			X			X			X		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.	X			X			X			X			X		
-Invite ses pairs à jouer avec lui.		X			X			X		X			X		
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.		X		X			X			X			X		
-Partage ses joues avec ses pairs.		X			X		X			X			X		
-Se dispute avec ses pairs.			X			X			X			X			X
- Se bagarre avec ses pairs			X			X			X			X			X
-Menace ses pairs.			X			X			X			X			X
-participe aux activités sans qu'on lui demande.	X			X			X			X			X		
-Participe bien aux activités proposées.	X			X			X			X			X		
-Assume des tâches avec plus de confiance.		X				X		X			X			X	
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.	X				X		X			X			X		
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.		X			X						X			X	
-Gère les frustrations et la déception.		X			X		X			X			X		

Le cas de RAYANE

Numéro de l'observation	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
Les comportements des enfants															
-Peut rester physiquement près des autres.	X			X			X			X			X		
-Parle et s'intègre avec les autres.	X			X			X			X			X		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Se présente aux nouvelles personnes.	X			X			X			X			X		
-Prend l'initiative de parler aux autres	X			X			X			X			X		
-Parle facilement avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Raconte ses expériences aux autres.	X			X			X			X			X		
-Écoute les autres.	X			X			X			X			X		
-Accepte les idées et les opinions des autres.	X			X			X			X			X		
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.	X			X			X			X			X		
-Maintien des relations amicales facilement.	X			X			X			X			X		
-S'exprime facilement.	X			X			X			X			X		
-S'isole	X			X			X			X			X		
-Encourage les autres.	X			X			X			X			X		
- Offre son aide aux autres.	X			X			X			X			X		
-Participe à des jeux coopératifs.	X			X			X			X			X		
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.	X			X			X			X			X		
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.	X			X			X			X			X		
-Fait attention aux instructions.	X			X			X			X			X		
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.	X			X			X			X			X		
-Fait ses devoirs correctement.	X			X			X			X			X		
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X			X			X			X			X		
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X			X			X		
-Respecte le règlement établi.	X			X			X			X			X		

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.	x			x			x			x			x		
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.	x			x			x			x			x		
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.	x			x			x			x			x		
-Montre du respect envers les projets des autres enfants	x			x			x			x			x		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.	x			x			x			x			x		
-Invite ses pairs à jouer avec lui.	x			x			x			x			x		
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.	x			x			x			x			x		
-Partage ses joues avec ses pairs.	x			x			x			x			x		
-Se dispute avec ses pairs.			x			x			x			x			x
- Se bagarre avec ses pairs			x			x			x			x			x
-Menace ses pairs.			x			x			x			x			x
-participe aux activités sans qu'on lui demande.	x			x			x			x			x		
-Participe bien aux activités proposées.	x			x			x			x			x		
-Assume des tâches avec plus de confiance.	x			x			x			x			x		
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.	x			x			x			x			x		
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.	x			x			x			x			x		
-Gère les frustrations et la déception.	x			x			x			x			x		

Le cas de SALIM

Numéro de l'observation	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
Les comportements des enfants															
-Peut rester physiquement près des autres.		X			x			x		x			x		
-Parle et s'intègre avec les autres.			X		x		x			x			x		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	x				x					x			x		
-Se présente aux nouvelles personnes.		X				x	x			x			x		
-Prend l'initiative de parler aux autres			x			x	x			x			x		
-Parle facilement avec les autres.		X			x		x			x			x		
-Raconte ses expériences aux autres.		x			x		x			x			x		
-Écoute les autres.	x			x			x			x			x		
-Accepte les idées et les opinions des autres.	x			x			x			x			x		
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.	x			x			x			x			x		
-Maintien des relations amicales facilement.		X			x			x			x			x	
-S'exprime facilement.		x			x			x			x			x	
-S'isole	x			x			x				x			x	
-Encourage les autres.		X			x									x	
- Offre son aide aux autres.		X			x					x				x	
-Participe à des jeux coopératifs.		X			X					x				x	
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.		X			X					x				x	
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.	X			x						x				x	
-Fait attention aux instructions.		x			x						x			x	
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.	x			X			x			x				x	
-Fait ses devoirs correctement.	X			X			X			X				X	
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X			X			X			X				X	
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X			X				X	
-Respecte le règlement établi.	x			x			x			x				X	

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X			X		X			X		
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.		X			X			X		X			X		
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.	X			X			X			X			X		
-Montre du respect envers les projets des autres enfants		X		X			X			X			X		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.	X			X			X			X			X		
-Invite ses pairs à jouer avec lui.			X			X		X			X			X	
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.			X			X		X			X			X	
-Partage ses joues avec ses pairs.			X			X		X			X			X	
-Se dispute avec ses pairs.		X			X			X			X			X	
- Se bagarre avec ses pairs		X			X			X				X			X
-Menace ses pairs.			X		X				X			X			X
-participe aux activités sans qu'on lui demande.		X			X			X		X			X		
-Participe bien aux activités proposées.	X									X			X		
-Assume des tâches avec plus de confiance.	X									X			X		
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.		X								X			X		
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.		X								X			X		
-Gère les frustrations et la déception.		X			X			X			X		X		

Le cas de LYDIA

Numéro de l'observation Les comportements des enfants	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	Rarement
-Peut rester physiquement près des autres.		X			X		X			X			X		
-Parle et s'intègre avec les autres.		X			X		X			X			X		
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Se présente aux nouvelles personnes.	X			X			X			X			X		
-Prend l'initiative de parler aux autres		X			X		X			X			X		
-Parle facilement avec les autres.	X			X			X			X			X		
-Raconte ses expériences aux autres.		X			X		X			X			X		
-Écoute les autres.	X			X			X			X			X		
-Accepte les idées et les opinions des autres.		X			X		X			X			X		
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.	X			X			X			X			X		
-Maintien des relations amicales facilement.		X			X			X			X			X	
-S'exprime facilement.	X			X			X			X			X		
-S'isole		X			X			X			X			X	
-Encourage les autres.		X			X			X			X			X	
- Offre son aide aux autres.		X			X			X			X			X	
-Participe à des jeux coopératifs.		X			X		X			X			X		
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.	X			X			X			X			X		
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.		X					X				X			X	
-Fait attention aux instructions.		X			X			X			X			X	
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.	X			X			X			X			X		
-Fait ses devoirs correctement.	X			X			X			X			X		
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X			X			X			X			X		
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X			X			X		
-Respecte le règlement établi.	X			X			X			X			X		

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine			La quatrième semaine			La cinquième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X			X			X		X		
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.		X			X			X			X			X	
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.	X			X			X			X			X		
-Montre du respect envers les projets des autres enfants	X			X			X			X			X		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.			X			X			X			X			X
-Invite ses pairs à jouer avec lui.			X			X			X			X			X
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.			X			X			X			X			X
-Partage ses joues avec ses pairs.			X			X			X			X			X
-Se dispute avec ses pairs.			X			X			X			X			X
- Se bagarre avec ses pairs			X			X			X			X			X
-Menace ses pairs.			X			X			X			X			X
-participe aux activités sans qu'on lui demande.		X			X			X			X			X	
-Participe bien aux activités proposées.	X			X			X			X			X		
-Assume des tâches avec plus de confiance.	X			X			X			X			X		
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.		X			X			X			X			X	
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.		X			X					X			X		
-Gère les frustrations et la déception.		X			X			X			X			X	

Le cas de DIHIA

Numéro de l'observation	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine		
	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
Les comportements des enfants									
-Peut rester physiquement près des autres.		X			X			X	
-Parle et s'intègre avec les autres.		X			X			X	
-S'intègre de façon positive et respectueuse avec les autres.		X			X			X	
-Se présente aux nouvelles personnes.		X			X			X	
-Prend l'initiative de parler aux autres					X			X	
-Parle facilement avec les autres.		X			X			X	
-Raconte ses expériences aux autres.		X			X				
-Écoute les autres.	X			X			X		
-Accepte les idées et les opinions des autres.		X			X			X	
-Rit ou sourit lorsque les autres sont contents.		X			X			X	
-Maintien des relations amicales facilement.			X			X			X
-S'exprime facilement.		X			X			X	
-S'isole	X				X			X	
-Encourage les autres.		X				X			X
- Offre son aide aux autres.		X			X			X	
-Participe à des jeux coopératifs.		X			X			X	
-Accepte la directive de l'éducatrice et l'exécute.	X								
-Accepte que l'éducatrice occupe d'un autre enfant.			X			X			X
-Fait attention aux instructions.		X			X			X	
-Finit ses devoirs dans un délai fixé.	X			X			X		
-Fait ses devoirs correctement.	X			X			X		
-Il finit les tâches et les projets qu'il a commencé.	X			X			X		
-Montre du respect à l'égard du matériel.	X			X			X		
-Respecte le règlement établi.	X			X			X		

	La première semaine			La deuxième semaine			La troisième semaine		
	Souvent	parfois	rarement	souvent	Parfois	rarement	souvent	parfois	rarement
-Il reconnaît les besoins et les désirs des autres enfants.		X			X			X	
-Réagit d'une manière appropriée aux pressions de ses pairs.		X			X		X		
-Parle avec ses pairs avec un langage poli et respectueux.		X			X		X		
-Montre du respect envers les projets des autres enfants	X			X			X		
-Il permet aux autres enfants de prendre leur tour.			X			X			X
-Invite ses pairs à jouer avec lui.			X			X			X
-Accepte qu'un autre enfant joue avec lui.			X			X			X
-Partage ses joues avec ses pairs.			X			X			X
-Se dispute avec ses pairs.		X			X			X	
- Se bagarre avec ses pairs		X			X			X	
-Menace ses pairs.		X			X			X	
-participe aux activités sans qu'on lui demande.		X			X		X		
-Participe bien aux activités proposées.		X			X		X		
-Assume des tâches avec plus de confiance.	X			X			X		
-Il est autonome dans le choix et l'utilisation du matériel.	X			X			X		
-Participe aux activités avec plus d'autonomie.	X			X			X		
-Gère les frustrations et la déception.		X				X			X