

CAP AEPE

L a r e v u e

du CAP « Accompagnant éducatif Petite enfance »

EXCLUSIVITÉ
INTERNET

N°26 – Février 2020 – 3,90 €



La revue du « CAP Accompagnant Éducatif Petite Enfance »

Retrouvez chaque mois des synthèses de cours, des fiches techniques de pratique professionnelle, des exercices et tests de connaissances mais aussi des articles sur le CAP AEPE et l'actualité de la Petite Enfance.

Tout pour vous accompagner dans
votre réussite au CAP AEPE !

Dans ce numéro 26 :

- 4 Fiches de cours pour l'EP1, l'EP2 et l'EP3.
- Pratique professionnelle :
 - L'entretien des espaces spécifiques aux soins
 - Réalisation de petits sablés
 - Activité d'éveil : Masque de carnaval



ABONNEZ-VOUS à LA REVUE du CAP AEPE !

Chaque mois, recevez dans votre boîte mail
La Revue du CAP AEPE et retrouvez :

- ▶ Des informations sur le nouveau CAP
« Accompagnant Éducatif Petite Enfance »
- ▶ Des fiches de cours, des fiches techniques de pratique professionnelle, des exercices d'entraînement et des liens pour réaliser des tests de connaissances en ligne...
- ▶ L'actualité dans le domaine de la petite enfance...

Tout pour vous accompagner dans votre réussite au CAP AEPE !



CAP AEPE – ISSN 2557-6291

Vous souhaitez recevoir

Les Précédents Numéros ?

- ▶ Ils sont téléchargeables sur la page www.cap-aepe.fr/revue.html
(téléchargement immédiat / paiement sécurisé en ligne)
- ▶ Vous pouvez aussi les commander grâce au bon de commande en page 2.
(envoi de la revue sur votre adresse mail à réception du paiement par chèque)

Offre réservée aux particuliers.

Pour plus d'informations concernant les modalités d'abonnement pour les professionnels et organismes de formation, consulter la page : www.cap-aepe.fr/revue.html

BULLETIN D'ABONNEMENT 2019 / 2020

Offre réservée aux particuliers.

Pour plus d'informations concernant les modalités d'abonnement pour les professionnels et organismes de formation, consulter la page : www.cap-aepe.fr/revue.html

À retourner avec votre règlement par chèque à : CLaEP - C.PACCOU, La revue du CAP AEPE,
70 rue François MITTERRAND, 59310 BEUVRY-LA-FORÊT.

OUI, je souhaite m'abonner à la revue numérique du CAP AEPE pour l'année scolaire 2019 / 2020 et recevoir chaque mois dans ma boîte mail « La Revue du CAP AEPE » * (10 n°s + 1 Hors-Série).

- Je souhaite bénéficier du tarif préférentiel de 34 euros au lieu de 44 € (soit 10 n°s à 2,90 € au lieu de 3,90 € + 1 n°Hors-Série à 5,00 €)
- Je joins un chèque bancaire ou postal de 34 euros (à l'ordre de C.PACCOU – CLaEP).
- Je souhaite recevoir une facture acquittée.

Mon adresse mail (obligatoire pour recevoir La Revue du CAP AEPE qui n'est diffusée qu'au format numérique*, vos données personnelles ne seront pas réutilisées ni transmises à des fins commerciales) :

----- @ -----

Date :

Signature :

*Revue numérique au format PDF. Vous recevrez les 10 numéros et le Hors-série de l'année scolaire en cours : du numéro de septembre 2019 au numéro de juin 2020.

La Revue du CAP AEPE - © 2020 CL@eP (SIREN 789 126 182) – contact@larevueducapaepe.fr



BON DE COMMANDE – ANCIENS NUMÉROS

Offre réservée aux particuliers.

À retourner avec votre règlement par chèque à : CLaEP - C.PACCOU, La revue du CAP AEPE,
70 rue François MITTERRAND, 59310 BEUVRY-LA-FORÊT.

OUI, je souhaite commander les numéros précisés dans le tableau ci-dessous de la revue numérique du CAP AEPE*.

N°	Mois – Année	Tarif à l'unité (3,90 € le numéro / 5 € le Hors-Série)	N°	Mois – Année	Tarif à l'unité (3,90 € le numéro / 5 € le Hors-Série)
	 €		 €
	 €		 €
	 €		 €
	 €		 €
Nombre de Numéros commandés :				TOTAL : €

- Je joins un chèque bancaire ou postal de euros (à l'ordre de C.PACCOU - CLaEP).
- Je souhaite recevoir une facture acquittée.

Mon adresse mail (obligatoire pour recevoir La Revue du CAP AEPE qui n'est diffusée qu'au format numérique*, vos données personnelles ne seront pas réutilisées ni transmises à des fins commerciales) :

----- @ -----

Date :

Signature :

*Revue numérique au format PDF.



Sommaire

Abonnement – Offre spéciale	1
Sommaire	3
Fiches de cours :	
n°107 : Notions de bienveillance et maltraitance.....	4
n°108 : Les principaux types de microorganismes	6
n°109 : Le développement du langage	8
n°110 : Allergies et intolérances alimentaires (1)	10
Pratique professionnelle :	
L’entretien des espaces spécifiques aux soins	12
Réalisation de petits sablés	14
Activité d’éveil : Masque de carnaval	16
Actualité de la Petite Enfance	19
Testez vos connaissances	20
Au sommaire du prochain numéro	22



Photo de couverture ©Shutterstock/ Stokkete



La Revue du CAP AEPE
 © 2020 CL@eP. PACCOU-AMMELOOT Christelle. SIREN 789 126 182
 Directrice de publication : Christelle PACCOU
 N°ISSN : 2557 - 6291
 Dépôt légal : à parution
 Crédits illustrations ©Katerina Davidenko



Référentiel de certification :

RC4- Appliquer les protocoles liés à la santé de l'enfant.

Savoir repérer des signes d'altération de la santé et du comportement : maltraitance

Savoirs associés du bloc d'enseignement n°1

Objectifs : - Être capable de définir les notions de bientraitance et maltraitance.

Savoir repérer les facteurs pouvant être à l'origine de maltraitance.

Être capable d'identifier d'éventuels signes de maltraitance et alerter les autorités compétentes.

✧ La notion de bientraitance ✧

Le concept de « bien-traitance » comme on l'écrivait à l'époque, est né dans les années 80 au cours de « l'opération pouponnières » menée par la ministre des Affaires Sociales Simone Veil. Cette opération visait alors à rendre plus humain l'accueil de très jeunes enfants.

Depuis sa création, le terme aujourd'hui orthographié bientraitance s'est enrichi de diverses réflexions et s'appuie sur 3 textes de loi récents :

La **loi du 2 janvier 2002** rénovant l'action sociale et médico-sociale,

La **loi du 11 février 2005** pour l'égalité des droits et des chances des personnes handicapées,

La **loi du 5 mars 2007** réformant la protection de l'enfance.

Ce concept de bientraitance doit être mis en œuvre par les professionnels dans tous types d'accueils de la personne : accueil de la petite enfance mais aussi des personnes âgées, vulnérables, handicapées. Derrière la notion de bientraitance, il y a toujours l'idée du souci de l'autre, du respect de sa singularité, de la satisfaction maximale de son bien-être quelle que soit la situation rencontrée.

Définition de la bientraitance (selon l'anesm¹, agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux et médico-sociaux) :

« **La bientraitance est une culture inspirant les actions individuelles et les relations collectives au sein d'un établissement ou d'un service. Elle vise à promouvoir le bien-être de l'utilisateur en gardant présent à l'esprit le risque de maltraitance** ».

« Ainsi, la bientraitance ne se réduit ni à l'absence de maltraitance, ni à la prévention de la maltraitance. Elle n'est ni le contraire logique, ni le contraire pragmatique de la maltraitance. »

Au quotidien, la mise en œuvre de la bientraitance dans les différents types d'accueils de la petite enfance peut se traduire par **des attitudes** que les professionnels de la petite enfance vont mettre en œuvre dans une relation de soutien à l'enfant et à sa famille, par exemple² :

- - Respecter l'enfant comme étant un être singulier, avec des besoins physiques et affectifs particuliers, une histoire et un rythme de vie qui lui sont propres.
- - Être attentif à ses comportements (refus...)
- - Valoriser ses réussites et progressions, son expression,
- - Lui proposer un environnement favorisant son bien-être et son enrichissement,
- - Ne pas porter de jugement sur l'enfant et sa famille
- - Prendre sans cesse du recul par rapport à ses actions en tant que professionnel pour s'adapter à l'enfant et éviter les situations de « douce violence »...

¹ p.14 du guide de l'anesm, téléchargeable sur le site de la Haute Autorité de Santé (HAS) :

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-03/reco_bientraitance.pdf (version mars 2018)

² Liste non exhaustive

✂ La notion de maltraitance ✂

La maltraitance peut se définir comme un mauvais traitement (occasionnel, durable ou répété) infligé à une personne (ou un groupe) que l'on traite avec violence, mépris ou indignité.

La maltraitance implique un rapport de pouvoir ou domination entre l'auteur et la victime, qui est ainsi souvent dépendante et sans défense.

Liée à l'abus de pouvoir, la maltraitance a fréquemment des conséquences durables sur la santé, non seulement physiologique mais aussi psychique des victimes, dues au traumatisme moral.

La maltraitance sur mineur (ou maltraitance à enfant) désigne les mauvais traitements envers toute personne de moins de 18 ans entraînant un préjudice réel ou potentiel pour la santé de l'enfant, sa survie, son développement ou sa dignité.

L'OMS, Organisation Mondiale de la Santé, inclut dans ces mauvais traitements toute violence ou négligence, physique ou affective, notamment les sévices sexuels et l'exploitation commerciale.

✂ Les facteurs pouvant être à l'origine de maltraitance ✂

Plusieurs facteurs de risque en matière de maltraitance des enfants ont été recensés. Ils ne sont pas présents dans tous les contextes sociaux et culturels mais ils peuvent donner un éclairage général lorsque l'on tente de comprendre les causes du phénomène. En voici quelques-uns :

(Source : OMS - <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs150/fr/>)

Facteurs tenant à l'enfant : il est âgé de moins de 4 ans ou est adolescent ; c'est un enfant non désiré ou qui ne répond pas aux attentes de ses parents ; Il a des besoins spéciaux ou pleure de façon persistante, ou il présente une anomalie physique.

Facteurs tenant au parent ou à la personne qui s'occupe de l'enfant : par exemple, la difficulté à établir un lien avec un nouveau-né ; le fait d'avoir soi-même subi des maltraitements dans l'enfance ; un manque de connaissances sur le développement de l'enfant ou des attentes irréalistes ; l'abus d'alcool ou de drogues, y compris durant la grossesse ; l'implication dans des activités criminelles ; le fait de connaître des difficultés financières.

Facteurs relationnels : par exemple, des troubles physiques ou psychiques ou des problèmes liés au développement chez un membre de la famille ; l'éclatement de la cellule familiale ou des violences entre d'autres membres de la famille ; l'isolement par rapport à la communauté ou l'absence d'un réseau de soutien ; une perte de soutien de la part de la famille élargie pour l'éducation de l'enfant.

Facteurs communautaires et sociétaux : par exemple, les inégalités sexuelles ou sociales ; le manque de logements appropriés ou de services de soutien aux familles et aux institutions ; les taux de chômage élevés ou la pauvreté ; la facilité d'accès à l'alcool et aux drogues ; des normes sociales et culturelles qui encouragent ou glorifient la violence envers autrui, y compris l'usage des châtiments corporels...

✂ Repérer et signaler la maltraitance ✂

Le professionnel de la petite enfance doit être **capable de repérer des signes de maltraitance et doit en faire part**, le cas échéant, aux membres de l'équipe avec qui il travaille pour signaler la situation.

Exemples de signes qui peuvent alerter :

L'enfant présente des traces de coups, des plaies, des fractures ou hématomes... ; l'enfant se plaint de douleurs abdominales récurrentes, il change de comportement, s'isole ou s'oppose voire il devient violent ou fait tout pour obtenir l'attention de l'adulte ; l'enfant porte des vêtements et chaussures usés, sales ou inadaptés à sa taille, il présente des signes de manque d'hygiène...



Pour s'informer et/ou signaler une situation de maltraitance : <http://www.allo119.gouv.fr/>

Les principaux types de microorganismes

Origine et prévention des biocontaminations



Référentiel de certification :

T2- Compétence transversale commune aux différents contextes d'exercice professionnel :

Savoir prendre en compte la dimension santé et sécurité au travail.

Savoirs associés du bloc d'enseignement n°1

Objectif :

- Être capable d'indiquer des exemples de microorganismes responsables de maladies et/ou bénéfiques à l'homme.

✧ Les 5 principaux types de microorganismes ✧

Un microorganisme (*anciennement orthographié micro-organisme*) est un organisme vivant, de taille microscopique, c'est-à-dire invisible à l'œil nu mais observable au microscope (il existe différents types de microscopes permettant de voir des microorganismes parfois infiniment petits ou « ultramicroscopiques »).

Les microorganismes sont présents partout dans notre environnement : dans l'air, dans l'eau, dans la terre et sur tous les objets et surfaces qui nous entourent.

On distingue 5 principaux types de microorganismes :

Les bactéries

Composées d'une seule cellule. Elles peuvent avoir différentes formes (sphérique, allongée, spiralée). Elles colonisent tous les milieux : eau, terre, aliments, animaux et aussi l'homme. Certaines sont utiles et utilisées dans l'industrie agroalimentaire ou pharmaceutique, d'autres sont dangereuses et peuvent provoquer des infections parfois mortelles.



Les virus

Composés d'une seule unité structurale qui n'est pas capable de vivre en autonomie : les virus ne sont actifs que s'ils réussissent à pénétrer dans une cellule vivante. Ils sont responsables de maladies chez tous les êtres vivants.

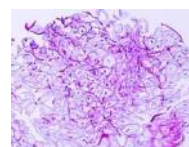
©123RF/photo5963



Les champignons microscopiques

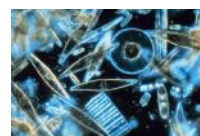
Appelés aussi « mycètes ». Ils regroupent les moisissures et les levures. Certains sont utiles (fabrication de fromages par exemple), d'autres sont dangereux pour l'homme et provoquent des mycoses.

CC-BY-SA-3.0 KGH



Les algues microscopiques

Elles peuvent être constituées d'une seule cellule ou de plusieurs. La plupart vivent dans l'eau où elles ont un rôle important dans la chaîne alimentaire aquatique.



Les protozoaires

Composés d'une seule cellule, ils vivent essentiellement dans l'eau et le sol. Ils peuvent être des parasites de l'homme et provoquer des parasitoses.

©123RF/Kateryna Kon



✂ Exemples de microorganismes responsables de maladies ✂

**NOM : Ebola****Type :** Virus**Maladie provoquée :** Fièvre hémorragique pouvant être mortelle

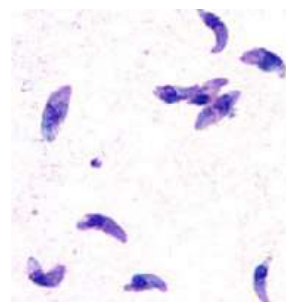
Moyens de prévention : Il n'existe pas de vaccin donc il est vivement conseillé de :

- suivre les recommandations en matière de lutte contre les infections.
- ne pas se rendre dans les villes ou une épidémie sévit.

NOM : Le toxoplasme (*Toxoplasma gondii*)**Type :** protozoaire

Maladie provoquée : La toxoplasmose. Maladie parasitaire transmise par les animaux et généralement bénigne SAUF si elle touche une femme enceinte qui n'est pas immunisée. Dans ce cas le fœtus peut être contaminé et le nouveau-né peut présenter des anomalies telles que des lésions oculaires.

Moyen de prévention : La contamination peut se faire au contact des chats (eux-mêmes porteurs potentiels du toxoplasme), ou en consommant de la viande insuffisamment cuite (qui contient le toxoplasme). Pour les femmes enceintes, il faut donc multiplier les mesures d'hygiène telles que bien cuire la viande, porter des gants pour jardiner ou changer la litière du chat...

**NOM : Escherichia coli (ou E.coli)****Type :** Bactérie**Maladie provoquée :** Cystite (infection urinaire).

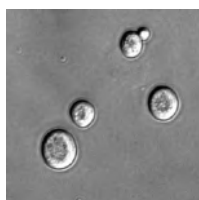
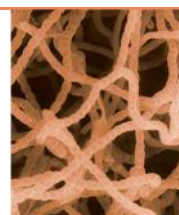
Moyen de prévention : Respecter les règles d'hygiène lors de la toilette intime. En effet E.coli est une bactérie présente à l'état normal dans l'intestin (c'est une entérobactérie), elle est donc présente au niveau de l'anus. Au moment de la toilette, il faut absolument éviter d'amener ces bactéries à l'entrée des voies urinaires car elles y deviennent pathogènes¹ et provoquent une infection. Cela justifie la technique « d'avant en arrière » lors de la toilette génitoanale du bébé, particulièrement chez la fille.

¹ pathogène = capable de provoquer une maladie.

✂ Exemples de microorganismes bénéfiques pour l'homme ✂

NOM : Streptomyces**Type :** Champignon microscopique (Moisissure)

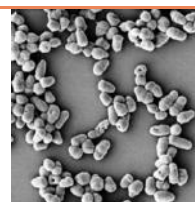
Utilisation : Fabrication d'antibiotiques. Streptomyces griseus est utilisé pour la biosynthèse industrielle de la streptomycine qui est un antibiotique à spectre large c'est-à-dire efficace pour détruire un grand nombre de bactéries différentes.

**NOM : Saccharomyces cerevisiae****Aussi appelée levure du boulanger ou levure de bière****Type :** Champignon microscopique (Levure)

Utilisation : Fabrication du pain ou de boissons fermentées. Ce champignon microscopique est responsable de réactions chimiques correspondant au processus de fermentation.

NOM : Corynebacterium glutamicum**Type :** Bactérie

Utilisation : Fabrication de l'acide glutamique (renforteur de goût) par biosynthèse industrielle.



CC-BY-SA-4.0 Vader1941



Référentiel de certification :

T3- Compétence transversale commune aux différents contextes d'exercice professionnel :

Établir une relation privilégiée et sécurisante avec l'enfant :

Communiquer avec lui de manière appropriée et participer à l'acquisition du langage.

Savoirs associés du bloc d'enseignement n°2

Objectif :

- Être capable de présenter l'évolution de la maîtrise du langage chez le jeune enfant.

✧ Le langage ✧

Définition : Le langage correspond à la capacité, observée chez tous les êtres humains, d'exprimer leur pensée et de communiquer au moyen d'un système de signes vocaux et éventuellement graphiques (la langue).

Source : Larousse

Le langage a de nombreuses fonctions, par exemple :

- Fonction instrumentale : le langage peut servir « d'instrument » pour obtenir quelque-chose (« Je veux mon doudou »)
- Fonction régulatrice : le langage peut être utilisé pour contrôler le comportement d'autrui (« Rends-moi mon jouet »)
- Fonction interactive : le langage permet d'entrer en interaction avec les autres, par exemple répondre à des salutations ou dire « merci » en échange de quelque chose que l'on reçoit.
- Fonction personnelle : le langage permet l'expression de soi, de ses opinions, de ses sentiments et émotions.
- Fonction informative : le langage permet de transmettre des informations à d'autres personnes...

Le développement du langage chez l'enfant dépend de ses **capacités cognitives** mais aussi et surtout de la **qualité de son « environnement humain parlant »** grâce à qui il va pouvoir explorer et expérimenter le langage.

D'autres facteurs conditionnent l'acquisition du langage, par exemple le **bon fonctionnement de l'appareil auditif** et de **l'appareil phonatoire** (= les organes utiles à la production des sons : cordes vocales, appareil respiratoire, cavité buccale, langue...)



©Dreamstime/Goodluz

L'accompagnant éducatif petite enfance, qu'il travaille à domicile ou en structure, joue un rôle très important dans l'accompagnement et la stimulation de l'acquisition du langage de l'enfant.

✧ Le développement du langage ✧

L'acquisition du langage chez le jeune enfant est **rapide** et s'effectue **sans apprentissage formel**.

Le langage se développe toute la vie mais c'est surtout **entre la naissance et l'âge de 5 ans** que les apprentissages essentiels sont observés. Durant cette période, les transformations de la communication verbale orale sont impressionnantes, aussi bien en ce qui concerne la compréhension que la production.

Il s'agit surtout d'un **apprentissage implicite** qui démarre bien avant la scolarisation : du babillage, l'enfant passera à la maîtrise des mots puis à l'utilisation de suites de mots jusqu'à l'acquisition progressive des règles de grammaire.

Pour rappel, chaque enfant se développe à son propre rythme et ne présente donc pas forcément les mêmes acquisitions que d'autres enfants du même âge.

Quelques repères permettent de comprendre l'évolution des compétences langagières des enfants :

Âges <small>(Donnés à titre indicatif)</small>	Acquisitions
Naissance	Dès la naissance, le nouveau-né est capable de percevoir les sons et il montre un intérêt particulier pour les voix humaines, il reconnait sa langue maternelle déjà perçue pendant la grossesse. Les pleurs et cris sont associés à des mouvements globaux du corps du nourrisson et constituent le premier moyen de communication .
2 mois	Le bébé vocalise et commence à émettre des cris de manière volontaire pour communiquer. Il sourit et vocalise « a », « o », « e » quand on lui parle.
3 mois	Le bébé commence à produire des sons gutturaux (= <i>qui se forment au niveau du gosier, du fond de la gorge</i>) : « kre », « gre », « re ». Il est capable d'exprimer sa joie quand l'adulte interagit avec lui (sons et langage du corps associés). Il reconnaît les bruits qui lui sont familiers.
4 mois	Le bébé gazouille , il a compris qu'il peut communiquer avec les autres et leur répond en fixant le visage, en riant et en émettant des sons parfois forts .
5 mois	Le bébé utilise beaucoup sa bouche : découverte des objets qu'il manipule et de nouveaux sons apparaissent : les sons labiaux (= <i>consonnes articulées à l'aide des lèvres</i>) « p », « b », « m ».
6 mois	C'est le début des lallations (= <i>jeux verbaux qui consistent en la répétition indéfinie de bruits et de phonèmes divers</i>), le bébé module l'intonation de sa voix, joue en faisant varier le débit et le volume des sons qu'il produit.
7 mois	Le bébé produit des syllabes bien articulées « pa », « ma », « da » ... il mémorise les mots qu'il entend de manière répétitive au quotidien même s'il ne sait pas encore les utiliser.
8 mois	Le bébé combine des sons et des syllabes . Sa compréhension s'enrichit, il comprend par exemple la signification du mot « non ».
10 mois	Les premiers mots apparaissent, le bébé utilise des monosyllabes ou des syllabes redoublées « paapaa »
1 an	Il secoue la tête pour dire non et possède son propre jargon : il utilise des mots que parfois seuls ses parents ou certains professionnels qui l'entourent parviennent à décrypter. Il comprend très bien les phrases utilisées couramment « Donne-moi le jouet », « Pose ton doudou dans la boîte ».
15-18 mois	Il imite les bruits , utilise des onomatopées « boum », « wouaf », des gestes expressifs et dit réellement « non ». il maîtrise une quinzaine de mots et sait les associer « veux pas » pour dire qu'il ne veut pas ou « poupée dodo » pour dire à sa poupée de dormir.
2 ans	L'acquisition du vocabulaire augmente rapidement : l'enfant maîtrise entre 200 et 300 mots et en utilise une cinquantaine , il utilise le « je », « moi », « tu » et sait dire des phrases d'environ 3 mots . À cet âge, il existe parfois de grandes différences entre les enfants dans l'acquisition du langage.
3 ans	L'enfant pose beaucoup de questions. Il utilise le temps des verbes, le pluriel. Son langage commence à ressembler à celui de l'adulte .
4 ans	L'enfant demande souvent « pourquoi ? », « comment ? ». il aime parler et raconter des histoires.



Référentiel de certification :

RS5- Compétence de réalisation spécifique :

Élaborer des repas

Savoirs associés du bloc d'enseignement n°3

Objectifs :

- Être capable de différencier allergie alimentaire et intolérance alimentaire
- Savoir indiquer les mesures à respecter en cas d'allergie alimentaire ou d'intolérance alimentaire.

Que ce soit en accueil individuel ou collectif, à domicile ou en structure, la prise en compte des éventuelles allergies ou intolérances alimentaires est primordiale pour assurer le bien-être et la santé de l'enfant. Seul un médecin peut poser le diagnostic, mais des signes peuvent alerter et dans tous les cas, quand l'allergie ou l'intolérance est avérée, le professionnel de la petite enfance doit respecter certaines mesures en ce qui concerne la prise des collations et repas.

✂ Allergie alimentaire ✂

Définition : Une allergie alimentaire est une **réaction excessive du système immunitaire** à un aliment ou à un constituant alimentaire qui est normalement inoffensif mais que l'organisme considère comme dangereux. Le corps fait alors intervenir des **anticorps¹** (IgE) pour se défendre. La réaction allergique peut survenir dans les minutes, les heures ou les jours suivant l'ingestion d'un **allergène²**.

En France, environ 8 % des enfants sont concernés par les allergies alimentaires. La plupart du temps, ces allergies évoluent favorablement avec l'acquisition de la maturité de la barrière immunitaire digestive et **disparaissent entre l'âge de 5 et 15 ans**.

Les aliments les plus fréquemment en cause sont le blanc d'œuf, l'arachide, le lait de vache, les légumineuses, le poisson, les noix, les céréales.



(1) **Anticorps** : Protéines du système immunitaire qui interviennent dans la défense de l'organisme contre les agents extérieurs. Les IgE (Immunoglobuline E) sont les anticorps qui interviennent dans la réaction allergique.

(2) **Allergène** : Substance capable de provoquer une réaction allergique chez un individu qui a été préalablement sensibilisé par le contact avec cette substance.

Signes et symptômes :

Les signes d'une allergie alimentaire peuvent être variés, il peut s'agir par exemple de :

- Simples picotements
- Œdème (= gonflement) des lèvres, de la gorge (pouvant conduire à un œdème de Quincke)
- Réactions cutanées (= au niveau de la peau) : démangeaisons, eczéma, crise d'urticaire
- Troubles digestifs : brûlures d'estomac, nausées, vomissements, diarrhées
- Modifications du comportement du bébé : pleurs, irritabilité, difficultés à dormir
- Atteinte du système cardiaque et/ou respiratoire pouvant conduire à un choc anaphylactique dans les cas les plus graves, cette situation est potentiellement mortelle.

✂ Mesures à respecter en cas d'allergie alimentaire ✂

Il n'existe pas, à ce jour de médicaments pour guérir d'une allergie alimentaire : le traitement consiste surtout en l'éviction de l'allergène (= ne pas consommer d'aliments contenant la substance responsable de l'allergie). La prévention, l'éducation et l'information sont indispensables pour les individus concernés et les membres de leur entourage.

➔ En **prévention**, il est conseillé de maintenir une alimentation exclusive de **lait maternel ou de lait 1^{er} âge jusqu'aux 4 mois de l'enfant, voire 6 mois** si le nourrisson présente des prédispositions familiales (parents ou fratrie à terrain allergique connu).

Au-delà de cet âge, il est recommandé **d'introduire progressivement les aliments un par un**, pour pouvoir identifier un éventuel aliment responsable en cas de suspicion d'allergie.

➔ En cas d'**allergie confirmée** par un bilan chez l'allergologue, il est primordial de **suivre les recommandations prescrites** par le professionnel de santé, ces recommandations sont adaptées à l'enfant concerné et pas forcément à un autre car la réaction allergique varie d'un enfant à un autre. De manière générale, **l'enfant ne doit plus être mis en contact avec le ou les constituants alimentaires responsables de l'allergie** : l'accompagnant éducatif petite enfance doit être très attentif à **ne pas inclure le constituant alimentaire allergène** dans les préparations alimentaires des enfants accueillis, il doit être particulièrement vigilant au **niveau de l'entretien des supports, récipients ou ustensiles** ayant été mis en contact avec l'allergène. Quand l'enfant grandit, il faut **lui apprendre progressivement à gérer son allergie** (ne pas accepter d'aliments partagés par les autres enfants par exemple).

➔ En cas de **suspicion de réaction allergique**, même modérée, il est indispensable de consulter un médecin.

Si l'état général de l'enfant change brusquement, si ses lèvres ou sa langue enflent ou s'il respire difficilement, la réaction allergique est grave et nécessite l'appel des services d'urgence.

✂ Exemple de l'allergie à l'arachide ✂

L'arachide est une plante légumineuse cultivée pour son fruit : **la cacahuète**. Elle est une des principales causes d'allergie alimentaire « IgE dépendante » chez l'enfant entre 1 et 15 ans.

Consommée sous forme de **cacahuète** mais aussi sous forme d'**huile** ou **cachée dans l'alimentation**, l'arachide déclenche une réaction allergique d'apparition rapide (de quelques minutes à une heure après l'ingestion) qui se manifeste principalement par des **réactions cutanées** chez les enfants de moins de trois ans (dermatite atopique), au-delà peuvent être observés des réactions aux conséquences potentiellement plus graves telles que **crises d'asthme, troubles digestifs, œdème de Quincke** ou **choc anaphylactique**.

Un enfant diagnostiqué allergique à l'arachide doit absolument **éviter le contact avec cet allergène**.

L'allergologue vérifie aussi la présence ou non d'allergies croisées avec les autres légumineuses et remet aux parents de l'enfant concerné une **liste des principaux aliments à éviter**, ainsi qu'une **carte d'allergique** ou un **bracelet** pour les plus petits et éventuellement une **trousse d'urgence**.

Si l'enfant est accueilli au domicile d'une assistante maternelle, celle-ci doit être en possession de toutes les informations et recommandations nécessaires à la prise en charge de l'allergie de l'enfant et un protocole d'urgence doit être défini avec les parents.

Si l'enfant est accueilli en établissement d'accueil du jeune enfant ou s'il est scolarisé, un **PAI (Projet d'Accueil Individualisé)** peut être établi.

Le PAI contient par exemple la conduite à tenir au quotidien avec l'enfant allergique mais aussi les numéros de téléphone des parents et des différents services d'urgences, ainsi que la conduite à tenir en cas d'ingestion accidentelle d'arachide chez l'enfant allergique. Le PAI permet par exemple la prise de médicaments par voie orale, inhalée ou auto-injectable dans l'enceinte de l'école. Dans le cadre d'un PAI, les parents peuvent aussi fournir le « panier-repas » pour leur enfant qui est potentiellement en danger s'il mange à la cantine (les professionnels travaillant en cuisine ne peuvent pas toujours garantir l'absence d'allergènes dans les préparations alimentaires). Le respect du PAI nécessite évidemment l'adhésion des professionnels de l'établissement scolaire.

Lien utile : Le site de l'Association Française pour la **PR**évention des **AL**lergies (**AFPRAL**), <https://allergies.afpral.fr/>

PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Dispenser des soins liés à l'hygiène corporelle et au confort de l'enfant

L'entretien des espaces spécifiques aux soins



Référentiel de certification :

RC3- Compétence de réalisation commune aux différents contextes d'exercice professionnel :

Réaliser des soins du quotidien et accompagner l'enfant dans ses apprentissages : Dispenser des soins liés à l'hygiène corporelle et au confort de l'enfant.

Objectifs :

- Être capable de présenter les techniques et la fréquence d'entretien des espaces spécifiques aux soins.

Que l'enfant soit accueilli en collectivité ou en accueil individuel à domicile, la réalisation des soins liés à son hygiène et à son confort nécessite l'aménagement d'espaces spécifiques qui doivent être régulièrement entretenus. Les équipements sanitaires (lavabo, évier, toilettes...) ainsi que les plans de change sont particulièrement concernés car ils sont des **lieux privilégiés pour le développement de microorganismes**. En effet, salissures, humidité et chaleur s'y combinent, favorisant la prolifération des microorganismes pathogènes et augmentant le risque de contaminations des autres enfants et des professionnels. **Il est donc important de les nettoyer et désinfecter chaque jour.**

Exemples d'équipements et d'espaces spécifiques aux soins :



©Shutterstock/ Igor Soholov

Table à langer pour le domicile



©CL@eP

Poste de change professionnel



©Shutterstock/ ChiccoDodiFC

Équipements sanitaires en maternelle

Les règles de base pour l'entretien des espaces et équipements spécifiques aux soins :

- **Porter une tenue adaptée** : la tenue professionnelle en structure, une blouse ou un tablier réservé pour l'entretien à domicile. **Porter des gants de ménage** pour utiliser les produits ménagers et **lire les étiquettes** des produits pour respecter les conditions d'utilisation.
- **Se laver les mains** avant de réaliser l'entretien et après chaque geste contaminant.
- **Préparer le matériel et les produits** et les organiser dans l'espace de manière à ne pas croiser le « circuit propre » avec le « circuit sale » (par exemple si le linge propre pour le change du bébé est préparé à droite du tapis de change, la poubelle se trouve à gauche).
- **3 règles** pour les techniques de nettoyage et de désinfection : aller **du plus loin au plus près**, aller **du plus haut au plus bas**, aller **du plus propre au plus sale** pour ne pas souiller de nouveau ce qui vient d'être nettoyé.
- Entretien, **nettoyer et ranger le matériel** après usage.

Objectif des techniques d'entretien des espaces spécifiques aux soins :

Éliminer les salissures et les microorganismes pour éviter la contamination des usagers et professionnels et préserver ainsi leur santé.

Les techniques et la fréquence d'entretien des espaces spécifiques aux soins :

Les principales techniques utilisées pour l'entretien des espaces spécifiques aux soins sont des **techniques de bionettoyage*** des sols et des surfaces :

- **Le bionettoyage* avec 2 produits différents** (un détergent puis un désinfectant). L'objectif est d'éliminer les salissures puis d'éliminer les microorganismes. Cette technique nécessite une étape de rinçage entre le nettoyage et la désinfection.
- **Le bionettoyage* avec un produit détergent-désinfectant (DD)**. L'objectif est d'éliminer les salissures et les microorganismes en une seule étape. Le rinçage n'est nécessaire que si l'étiquette du produit l'indique selon la situation. La plupart des produits DD ne se rincent pas.

Remarque : si nécessaire, le lavage des sols est précédé d'un balayage humide qui permet d'agglutiner et d'enlever les poussières. Le balayage à sec est interdit car il remet une grande partie des poussières en suspension dans l'air.

Dans les établissements accueillant des jeunes enfants comme les crèches, Il est recommandé de ne pas multiplier les produits afin d'éviter les mélanges et les mauvaises utilisations. **La technique du bionettoyage avec un seul produit DD est donc à privilégier.** De plus, l'utilisation de ce type de produit « tout en un » est **plus pratique et rapide** et il est désormais facile d'en trouver en grande surface. La technique du bionettoyage en une seule étape est donc tout à fait réalisable à domicile.

En collectivités, les salles de bain, toilettes et espaces pour les changes sont des **zones à risque infectieux plus élevé**, il faut y effectuer un **bionettoyage des sols et des surfaces de travail au moins une fois par jour**.

*Les produits utilisés doivent être adaptés à la nature des surfaces à traiter et à la sécurité des professionnels qui les utilisent. Ils doivent avoir un bon pouvoir nettoyant répondant aux normes exigées pour les produits détergent-désinfectants (bactéricide, fongicide, virucide) *.* * Voir fiche n°89 – La Revue du CAP AEPE n°21 – septembre 2019

Les poubelles de couches doivent être évacuées fréquemment et **désinfectées chaque jour**.

En plus du bionettoyage quotidien, les **WC doivent être détartés au moins une fois par semaine**.

Les **tapis et plans de change** ainsi que les **pots ou les réducteurs pour les WC** sont **lavés et désinfectés après chaque utilisation**.



©Shutterstock/ kryzhov

Le matériel utilisé :

©Shutterstock/ Andrey_Popov

Pour le mobilier et les surfaces hors sol : lavettes à usage unique ou réutilisables avec lavage en machine ou entretien en blanchisserie.

Pour les sanitaires, lavabos, douches, baignoires, WC : lavettes à usage unique ou réutilisables (changées entre chaque local) avec lavage en machine.

Pour les sols : balai trapèze, gaze à usage unique (pour le balayage humide), bandeau de sol (pour le lavage/désinfection) avec changement entre chaque local, gaze enlevée au seuil du local.

Les protocoles des différentes techniques d'entretien des locaux et des équipements seront présentés dans les prochains numéros de « CAP AEPE – La revue du CAP AEPE »

PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Élaborer des repas

La réalisation de petits sablés



Référentiel de certification :

RS5- Compétence de réalisation spécifique au contexte domicile :

Concevoir et préparer des repas en milieu familial

Objectifs :

- Être capable de réaliser des biscuits sablés.
- Savoir énoncer les critères de qualité des biscuits sablés.
- Savoir énoncer et justifier les règles d'hygiène, de sécurité, d'économie et d'ergonomie mises en œuvre lors de la technique de réalisation de petits sablés.

Les petits biscuits sablés se dégustent aisément par les enfants qui prennent aussi grand plaisir à les réaliser avec l'adulte. Pratiques à conserver et à emporter pour un goûter gourmand en extérieur, ils peuvent aussi se déguster au petit déjeuner ou en dessert à la maison, recouverts d'un peu de miel ou de confiture. De formes diverses et variées grâce à la multitude d'emporte-pièces qu'il est possible d'utiliser, agrémentés de décors alimentaires tels que des copeaux de chocolat, du sucre glace ou des paillettes en sucre, ces petits biscuits sont idéaux pour les goûters à thème et les différentes fêtes qui ponctuent l'année.



©Adobe Stock/ W PRODUCTION

Objectifs de la technique de réalisation de petits sablés :

- Réaliser une collation sucrée à partir de farine, beurre, sucre et œufs.
- Permettre aux jeunes enfants de faire de nouvelles découvertes sensorielles.

Denrées et matériel nécessaires pour réaliser des biscuits sablés :

Pour environ 20 biscuits :

- | | | |
|--|-----------------------------|---------------------------------|
| - 200 g de farine | - 3 œufs | - 1 rouleau à pâtisserie |
| - 100 g de beurre | - Sel | - 1 grand saladier |
| - 100 g de sucre | - Un peu de lait (ou d'eau) | - Des emporte-pièces |
| - 1 sachet de sucre vanillé (facultatif) | - 1 balance de cuisine | - Du papier sulfurisé |
| - 1 demi-paquet de levure chimique | - 1 cuillère en bois | - Du film alimentaire |
| | - 1 couteau | - Une grille de refroidissement |

La technique de réalisation des petits sablés :

Le professionnel porte une tenue adaptée, il s'est soigneusement lavé les mains et tout le matériel nécessaire est prêt, le poste de travail est propre et organisé.

Retrouvez aussi cette recette en vidéo sur : <https://youtu.be/u3D72ibUq4U> © www.frigoandco.com

① Dans le grand saladier, verser la farine, le sucre, le demi-sachet de levure chimique, une pincée de sel et éventuellement un sachet de sucre vanillé. Mélanger le tout à l'aide de la cuillère en bois ou avec les mains. Cette étape qui ne comporte que des aliments secs et broyés est facile à réaliser par l'enfant qui appréciera réaliser ce mélange.

② Ajouter les 3 jaunes d'œufs ainsi qu'une petite quantité de lait (ou d'eau) : mélanger à la main en intégrant petit à petit les œufs et le lait au reste de la préparation. Mélanger à la main en permet de bien intégrer les œufs et le lait au reste de la préparation et d'obtenir une pâte homogène.

Voir la vidéo <https://youtu.be/u3D72ibUq4U>

③ Pétrir la pâte pour en faire une boule. La texture doit coller très peu aux doigts, la pâte doit être souple et compacte, ajouter des petites quantités de farine si nécessaire jusqu'à l'obtention du résultat souhaité.

④ Envelopper la boule de pâte dans du film alimentaire et la laisser reposer au moins une heure au réfrigérateur. Laisser reposer la pâte permet d'obtenir une consistance adaptée pour réaliser les petits sablés. Il est préférable de laisser la pâte toute une nuit au réfrigérateur et de ne la travailler que le lendemain. Le film alimentaire permet d'éviter le dessèchement de la pâte.

⑤ Sortir la boule de pâte et la disposer sur le plan de travail préalablement fariné. Découper la boule en tranches et les aplatir à l'aide du rouleau à pâtisserie. Il s'agit d'obtenir une petite épaisseur de pâte, fariner le rouleau à pâtisserie pour éviter qu'il ne colle à la pâte.

⑥ Découper les biscuits dans la pâte à l'aide des emporte-pièces. Il est possible d'utiliser un verre pour découper des biscuits bien ronds. Récupérer les restes de pâte et les recomacter avant de les aplatir à nouveau.

⑦ Préchauffer le four à 180°C. Déposer les biscuits sur une plaque allant au four recouverte de papier sulfurisé. Enfourner les biscuits et les laisser cuire 20 minutes.

Le temps de cuisson peut varier selon le four utilisé et l'épaisseur des biscuits. Surveiller attentivement la cuisson lors du premier essai. Si les biscuits ne sont pas suffisamment cuits à l'intérieur, la température peut être réglée à 200°C les fois suivantes.

⑧ Sortir les petits sablés et les laisser refroidir sur la grille de refroidissement. Utiliser une manique ou un gant pour manipuler les biscuits encore chauds.

⑨ Servir les biscuits tels quels une fois refroidis et/ou les décorer ou les garnir au préalable.



©Adobe Stock/ mizina

Respect des règles d'hygiène, de sécurité, d'ergonomie et d'économie :

Critères	Comportement du professionnel
Hygiène	Travailler en tenue professionnelle, les mains propres, plan de travail et ustensiles propres pour chaque opération. Respecter le principe de la « marche en avant ».
Sécurité	Respecter les consignes d'utilisation de l'appareil de cuisson (différents types de fours). Utiliser une manique pour manipuler la plaque et les biscuits sortis du four. Avec des enfants utiliser de préférence des emporte-pièces en plastique plutôt qu'en métal et/ou vérifier que l'enfant les utilise correctement (côté tranchant sur la pâte pas sur la main).
Ergonomie	Organiser le poste de travail de manière à avoir tout le matériel disponible. Respecter l'ordre logique des opérations. Garder le dos droit.
Économie	N'utiliser que les quantités nécessaires et suffisantes.
Contrôle de la qualité du résultat	Travailler la pâte jusqu'à obtention du résultat souhaité : pâte non collante, souple et compacte. Surveiller la cuisson des petits sablés pour qu'ils n'aient pas une couleur trop foncée

PRATIQUE PROFESSIONNELLE

Mettre en œuvre des activités d'éveil

Masque de carnaval

Référentiel de certification :

RC2- Compétence de réalisation commune aux différents contextes d'exercice professionnel :

Mettre en œuvre des activités d'éveil en tenant compte de la singularité de l'enfant.

Objectifs :

Être capable de :

- Sélectionner une activité adaptée à l'âge et aux capacités de l'enfant et du groupe.
- Préparer le matériel et aménager un environnement propice à l'activité.
- Animer l'activité en respectant la créativité et la liberté de choix de l'enfant.



Type d'activité : Activité de création manuelle (découpage, assemblage, collage)

Thème : Création de masques pour le carnaval (accessoires ou décoration)

Lieu : Intérieur

Âge : À partir de 3 ans.

Effectif : Activité individuelle ou collective (selon l'âge, jusque 8 participants)

Rôle de l'adulte :

Avant l'activité : Il prépare le matériel à mettre à disposition des enfants et organise l'espace.

Pendant l'activité, il formule des consignes claires et adaptées à chacun.

Il intervient en respectant les capacités, le degré d'autonomie, la liberté de choix de chaque enfant. Il observe les enfants, les encourage et n'intervient que si nécessaire en fonction du déroulement de l'activité.

À la fin de l'activité, il range le matériel (en collaboration avec les enfants) et remet en état les équipements et locaux utilisés.

Matériel :

- Un patron de masque de type « loup »* reproduit sur une feuille cartonnée. *Voir p.18.*
- Différents matériaux à fixer sur le support masque : papier de couleurs, feutrine, rubans, plumes, paillettes, perles, boutons, stickers...
- De la colle adaptée aux différents matériaux à coller sur le carton.
- Une paire de ciseaux à bouts ronds.



©Adobe Stock/ detry26

*Un masque de type « loup » est un masque qui ne couvre que la moitié supérieure du visage (les yeux). Il convient particulièrement aux jeunes enfants qui pourront respirer sans gêne puisque le nez et la bouche sont bien dégagés. Les masques qui recouvrent complètement le visage peuvent en effet incommoder certains enfants voire leur faire peur (sentiment d'enfermement, d'insécurité).

Aménager l'espace : protéger le plan de travail, préparer tout le matériel nécessaire et les éventuels supports de réalisation de manière à les rendre disponibles et accessibles aux enfants, installer l'enfant ou les enfants confortablement et en toute sécurité.

Les étapes de réalisation par les enfants :

- ❶ Choisir un patron de masque préalablement reproduit sur une feuille cartonnée. *Pour des enfants plus grands, l'adulte peut proposer à chacun de reproduire ou de dessiner lui-même le modèle de masque.*
- ❷ Découper le masque en suivant les contours. *L'adulte peut découper lui-même l'intérieur des yeux ou pratiquer une entaille pour que l'enfant puisse y accéder plus facilement avec sa paire de ciseaux à bouts ronds.*
- ❸ Choisir les différents éléments de décoration et les disposer aux endroits voulus (dans un premier temps sans les coller). *L'enfant laisse libre cours à son imagination et déplace/replace les éléments à volonté.*
- ❹ Fixer les éléments choisis sur le masque. *L'adulte peut intervenir si nécessaire par exemple si l'utilisation d'un pistolet à colle est nécessaire pour fixer certains matériaux.*

Variantes :

Le masque peut être découpé dans du tissu ou de la feutrine. Les différents éléments décoratifs seront cousus pour plus de solidité (par l'adulte).

Le masque peut être utilisé comme élément de décoration. Dans ce cas, puisqu'il n'est pas porté par l'enfant, le choix et la taille des matériaux est plus vaste : le masque fini peut être plus grand, plus volumineux, plus lourd.

Intérêts de l'activité pour l'enfant :

Cette activité favorise le développement global de l'enfant et stimule les différentes sphères du développement. Voir Fiche n°95 – La Revue du CAP AEPE N°23 – novembre 2019.

➤ **Aspect physique et moteur** : Cette activité développe la motricité fine par les actions de manipulation des supports et les actions de découpage, assemblage, collage.

➤ **Aspect social et moral** : Chaque enfant interagit avec l'adulte qui le guide et éventuellement les autres enfants présents qui participent à la même activité.

➤ **Aspect affectif** : l'adulte manifeste de l'intérêt pour chaque enfant en les stimulant, les encourageant, en verbalisant leurs réussites, l'enfant prend confiance en lui en voyant sa réalisation prendre forme petit à petit, en réussissant à faire ce que l'adulte lui indique éventuellement, en parvenant à faire comme les autres enfants (ou différemment !)

➤ **Aspect cognitif** : L'enfant observe le ou les modèles fournis par l'adulte et fait le lien entre les supports découpés et la réalisation terminée. Il écoute et comprend les consignes données par l'adulte, il enrichit son vocabulaire sur le thème du carnaval, des matériaux utilisés, des étapes de réalisation d'une activité manuelle...

➤ **Aspect émotionnel** : L'enfant éprouve différentes émotions au cours d'une activité d'expression manuelle : le plaisir de réaliser sa propre création, la joie ou la fierté de parvenir à exécuter les différentes actions nécessaires à la réalisation manuelle, la fierté de montrer son œuvre aux autres, ou alors au contraire la peur de ne pas y arriver, la déception devant le résultat obtenu...



©Adobe Stock/ detry26



©Adobe Stock/ sea and sun

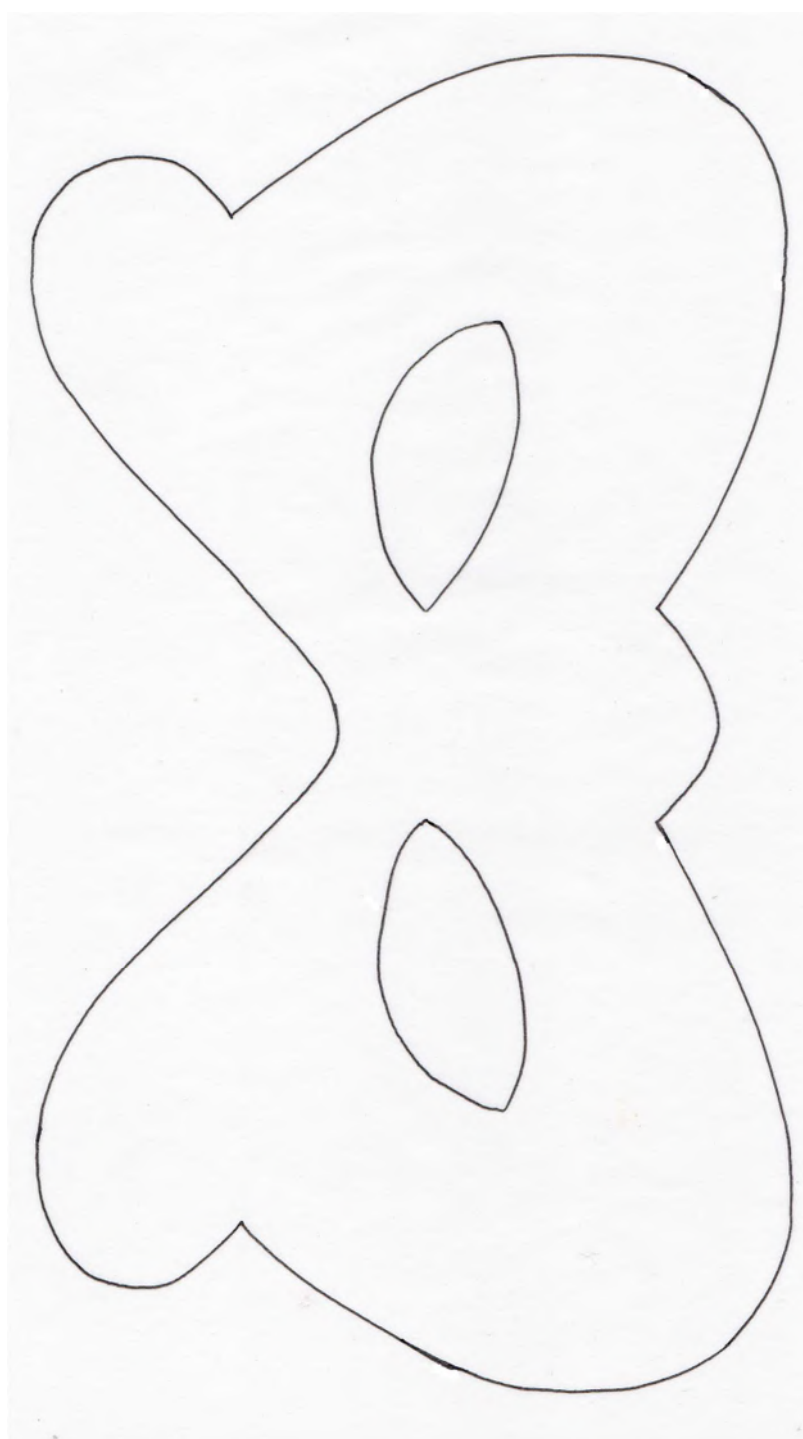


©Adobe Stock/ sea and sun



©CL@eP

Modèle de masque à photocopier sur une feuille cartonnée



©CL@eP

Dans l'actualité de la Petite Enfance

« Pirouette, cacahuète »

Gabrielle GRANDIÈRE, l'auteure de la célèbre comptine « Pirouette, cacahuète » est décédée le mardi 25 février 2020 à l'âge de 99 ans.

Enseignante retraitée, c'est dans les années 50 qu'elle avait imaginé cette comptine « en quelques minutes » pour ses élèves de CP. Le succès fut immédiat dans sa classe mais aussi, au fil des années et à sa plus grande surprise, dans toute la France et même dans le monde. « Il était un petit homme » est en effet une comptine connue dans de nombreux pays francophones.



Gabrielle GRANDIÈRE en 2018
© Le Petit Courrier du Val de Loir



De multiples versions et reprises existent aujourd'hui et plusieurs artistes français du monde de la chanson ou de la télévision ont même intégré la comptine dans un de leurs albums. Ce titre figure par exemple dans l'album « Le jardin des chansons, volume 3 » de Dorothée sorti en 1982 ;

Sylvie Vartan interprète aussi ce succès dans « Chante pour les enfants » sorti en 1997 et Maxime Le Forestier l'a interprété dans l'album à vocation caritative au profit de l'association « Rêves » intitulé « Ma Chanson d'enfance » sorti en 2001.

Interviewée en 2012 au micro de « Le Maine Libre »*, Gabrielle Grandière confiait toutefois qu'elle n'était pas vraiment satisfaite des nouveaux couplets ajoutés à sa version d'origine...

* Voir lien en fin de page.



Une auteure peu connue et pas reconnue

La plus grande satisfaction de Gabrielle GRANDIÈRE par rapport à cette comptine est qu'elle ait pu apporter de la joie à plusieurs générations d'enfants mais « Pirouette, cacahuète » n'a cependant officiellement pas d'auteur reconnu comme de nombreuses autres comptines traditionnelles transmises oralement de générations en générations.

Gabrielle Grandière n'a en effet pas déposé son œuvre auprès de la Société des Auteurs, Compositeurs et Éditeurs de Musique (SACEM) au moment de sa création et, quand elle a voulu le faire en 2002, elle n'a pas pu apporter la preuve que la comptine était sa création, « Pirouette, cacahuète » est donc une œuvre « du domaine public » et Gabrielle Grandière n'a jamais pu en percevoir les droits d'auteur.

La version originale

Le texte original revendiqué par Gabrielle GRANDIÈRE est le suivant :

*Il était un petit homme,
pirouette, cacahuète.
Il était un petit homme,
qui avait une drôle de maison,
qui avait une drôle de maison.
Sa maison est en carton,
pirouette, cacahuète.
Sa maison est en carton,
les escaliers sont en papier,
les escaliers sont en papier.
Le facteur y est monté,
Pirouette, cacahuète.
Le facteur y est monté,
il s'est cassé le bout du nez,
il s'est cassé le bout du nez.
On lui a raccommodé,
Pirouette, cacahuète.
On lui a raccommodé,
avec un joli fil doré,
avec un joli fil doré.
Mon histoire est terminée,
Pirouette, cacahuète.
Mon histoire est terminée,
je vais vous la recommencer,
je vais vous la recommencer...*



Gabrielle GRANDIÈRE a ensuite écrit d'autres comptines, elle a aussi publié, entre autres, un récit intitulé « À travers mon siècle » en 1998 ainsi qu'un recueil de poèmes qui a pour titre « Confidences » sorti en 2018.

Liens utiles :

Vidéo de l'interview réalisée par Le Maine Libre en 2012 dans laquelle Gabrielle Grandière interprète sa version de « pirouette cacahuète »

<https://youtu.be/KKDqck9JOHY>

Testez vos connaissances



TEST 1 : Le développement du langage

Relier chaque description à l'âge qui convient :

Naissance ●	●	Le bébé gazouille, il a compris qu'il peut communiquer avec les autres et leur répond en fixant le visage, en riant et en émettant des sons parfois forts.
4 mois ●	●	Le bébé combine des sons et des syllabes. Sa compréhension s'enrichit, il comprend par exemple la signification du mot « non ».
6 mois ●	●	Le nouveau-né est capable de percevoir les sons et il montre un intérêt particulier pour les voix humaines, il reconnaît sa langue maternelle déjà perçue pendant la grossesse.
8 mois ●	●	Les pleurs et cris sont associés à des mouvements globaux du corps du nourrisson et constituent le premier moyen de communication. C'est le début des lallations (= <i>jeux verbaux qui consistent en la répétition indéfinie de bruits et de phonèmes divers</i>), le bébé module l'intonation de sa voix, joue en faisant varier le débit et le volume des sons qu'il produit.
1 an ●	●	Il secoue la tête pour dire non et possède son propre jargon : il utilise des mots que parfois seuls ses parents ou certains professionnels qui l'entourent parviennent à décrypter. Il comprend très bien les phrases utilisées couramment « Donne-moi le jouet », « Pose ton doudou dans la boîte ».
15-18 mois ●	●	L'acquisition du vocabulaire augmente rapidement : l'enfant maîtrise entre 200 et 300 mots et en utilise une cinquantaine, il utilise le « je », « moi », « tu » et sait dire des phrases d'environ 3 mots. À cet âge, il existe parfois de grandes différences entre les enfants dans l'acquisition du langage.
2 ans ●	●	L'enfant pose beaucoup de questions. Il utilise le temps des verbes, le pluriel. Son langage commence à ressembler à celui de l'adulte.
3 ans ●	●	Il imite les bruits, utilise des onomatopées « boum », « wouaf », des gestes expressifs et dit réellement « non ». Il maîtrise une quinzaine de mots et sait les associer « veux pas » pour dire qu'il ne veut pas ou « poupée dodo » pour dire à sa poupée de dormir.



Version interactive :

<http://www.cap-aepe.fr/26test1.html>

Testez vos connaissances



TEST 2 : Les microorganismes



Cocher les cases Vrai ou Faux pour chaque affirmation ci-dessous :

Version interactive : <http://www.cap-aepe.fr/26test2.html>

	VRAI	FAUX
Ebola est un virus provoquant une fièvre hémorragique pouvant être mortelle.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
La toxoplasmose est une maladie bactérienne grave pour le fœtus.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escherichia coli est une bactérie qui peut être à la fois bénéfique et néfaste pour l'organisme humain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Streptomyces est une bactérie capable de fabriquer un antibiotique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Saccharomyces cerevisiae est un champignon microscopique (ou levure) utilisée pour la fabrication du pain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Corynebacterium glutamicum est un champignon microscopique permettant la synthèse industrielle de l'acide glutamique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

TEST 3 : La réalisation des petits sablés

Pour chaque comportement professionnel proposé, cocher le critère correspondant :

Situations	Sécurité	Ergonomie	Économie	Hygiène
Travailler en tenue professionnelle, les mains propres, plan de travail et ustensiles propres pour chaque opération. Respecter le principe de la « marche en avant ».	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avec des enfants, utiliser de préférence des emporte-pièces en plastique plutôt qu'en métal et/ou vérifier que l'enfant les utilise correctement (côté tranchant sur la pâte pas sur la main).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Organiser le poste de travail de manière à avoir tout le matériel disponible. Respecter l'ordre logique des opérations. Garder le dos droit.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N'utiliser que les quantités nécessaires et suffisantes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Version interactive : <http://www.cap-aepe.fr/26test3.html>



Certificat d'Aptitude Professionnelle

Accompagnant
Éducatif
Petite
Enfance



Menu

Le CAP "AEPE"

Exercices interactifs

Sujets d'examen

La Revue du CAP AEPE

Formation à distance



Le site du CAP AEPE :
www.cap-aepe.fr

contact@larevueducapaepe.fr

Au sommaire du prochain numéro* :

- ▶ Fiches de cours n°111 à 114 :
 - Le développement global, dynamique et interactif de l'enfant (EP1)
 - L'aspect physique et moteur du développement de l'enfant (EP1)
 - Les formes de communication et les outils de communication professionnelle (EP2)
 - Allergies et intolérances alimentaires (2) (EP3)
- ▶ Pratique professionnelle :
 - L'alimentation lactée (EP1)
 - L'entretien des biberons et du chauffe biberon (EP3)
 - Activité d'éveil : Le yoga pour les tout-petits (EP1)
- ▶ L'actualité de la petite Enfance
- ▶ Tests et exercices d'entraînement



**Parution fin mars 2020*