

n°31

Septembre
2025

LE BLOC-NOTE DE L'ASSMAT

Lettre d'information pour les assistants maternels de l'Isère



isere.fr

isère
LE DÉPARTEMENT



Les violences éducatives ordinaires : un enjeu majeur pour les assistants maternels

La co-éducation d'un enfant repose sur l'accompagnement, la bienveillance et la transmission de repères sécurisants. Certaines pratiques éducatives, longtemps perçues comme normales ou anodines, s'avèrent en réalité néfastes pour le développement de l'enfant. On parle alors de violences éducatives ordinaires (VEO), qui regroupent un ensemble d'attitudes et de comportements pouvant nuire au bien-être de l'enfant, même lorsqu'ils sont exercés avec une intention éducative ou sont involontaires.

Depuis 2019, la loi française interdit explicitement toute forme de violence éducative, y compris dans le cadre familial (article 371-1 du Code civil).

2

Qu'est-ce que les Violences Éducatives Ordinaires ?

Les VEO englobent différentes formes de violence qui peuvent être physiques, verbales ou psychologiques :

- **Les violences physiques** : gifles, fessées, secousses, pinçements, tirages d'oreille ou de cheveux.
- **Les violences verbales** : cris, insultes, moqueries, humiliations, menaces ou dévalorisations.
- **Les violences psychologiques** : chantage affectif, isolement, culpabilisation, indifférence aux besoins de l'enfant.

Ces gestes et paroles sont souvent justifiés par la volonté de corriger ou de discipliner l'enfant, mais ils génèrent de la peur et de l'insécurité, empêchant l'enfant de se construire de manière sereine et sûre.

Pourquoi les VEO sont-elles problématiques ?

Les neurosciences et la psychologie du développement ont démontré que les violences éducatives, même légères ou répétées de manière modérée, peuvent avoir des conséquences négatives sur le bien-être et le développement des enfants :



1. IMPACT SUR LE DÉVELOPPEMENT ÉMOTIONNEL ET AFFECTIF

- **Augmentation du stress et de l'anxiété** : les VEO activent la production de cortisol, l'hormone du stress, ce qui peut fragiliser la capacité de l'enfant à réguler ses émotions. Des troubles du comportement peuvent se développer tels que l'agressivité, l'inhibition, la peur excessive de l'autorité

- **Altération du lien d'attachement** : l'enfant peut développer une insécurité affective et avoir du mal à faire confiance aux adultes, ce qui peut impacter ses attachements futurs ainsi que sa socialisation.

- **Fragilisation de l'estime de soi** : l'humiliation, les moqueries ou les punitions répétées peuvent amener l'enfant à se percevoir comme « mauvais » ou « incompétent ». L'estime de soi ainsi que la confiance en soi peuvent en être profondément et durablement affectées. Une fois adulte, cela peut se traduire par des troubles anxieux, une difficulté à s'affirmer, une tendance à se dévaloriser, impactant la vie personnelle, sociale et professionnelle.

2. IMPACT SUR LE DÉVELOPPEMENT COGNITIF

- Diminution des capacités d'apprentissage : le stress chronique peut affecter la mémoire et la concentration, rendant l'apprentissage plus difficile. Les capacités d'apprentissage et d'adaptation peuvent être fragilisées.

- Altération du développement cérébral : les neurosciences montrent que les enfants exposés à des violences éducatives subissent des modifications dans certaines zones du cerveau impliquées dans la régulation émotionnelle et la prise de décision. Une fois devenu adulte, cela peut se traduire par une plus grande vulnérabilité au stress, des difficultés à réguler ses émotions avec parfois une impulsivité accrue face à de la colère ressentie.

- Moins d'exploration et de curiosité : un enfant qui grandit dans un environnement basé sur la peur aura plus de mal à expérimenter, prendre des initiatives et développer sa créativité. Il lui sera alors plus difficile de développer son autonomie.



3. IMPACT SUR LE COMPORTEMENT ET LA SOCIALISATION

- Transmission d'un modèle éducatif qui privilégie la soumission et la peur plutôt que la collaboration et le respect mutuel.
- L'enfant ne comprend pas les règles : il apprend à obéir sous la contrainte, parce qu'il a peur, ce qui peut nuire à son autonomie et à sa capacité à réguler ses émotions.
- Difficultés à gérer les conflits : un enfant puni ou humilié plutôt que guidé dans la compréhension des règles sociales aura plus de mal à développer des compétences psycho-sociales.
- Soit agressivité, soit inhibition : face au stress qu'induisent les violences éducatives certains enfants peuvent réagir par de l'opposition et de l'agressivité, tandis que d'autres se replient sur eux-mêmes, devenant plus passifs et anxieux.
- Reproduction de la violence : un enfant qui subit des VEO apprend que la violence est un mode de communication normal, acceptable, et risque de reproduire ces comportements avec ses pairs ou à l'âge adulte.
- Une transmission intergénérationnelle : les enfants élevés avec des violences éducatives ordinaires ont plus de risque d'utiliser les mêmes méthodes une fois adultes, perpétuant ainsi un cycle de violence éducative au sein des familles.

3

Le rôle essentiel des assistants maternels

En tant qu'assistant maternel, vous avez une responsabilité particulière dans la co-éducation des jeunes enfants que vous accueillez. Votre rôle ne se limite pas à la surveillance ou aux soins de base : vous êtes une figure d'attachement et de référence pour l'enfant en dehors de son cadre familial.

Quelques idées pour promouvoir une éducation bienveillante :

- **Prendre soin de soi** en tant qu'adulte, repérer et cultiver ses propres ressources, celles qui permettent de relâcher les tensions, l'énerver, l'agacement, etc.
- **Privilégier une communication adaptée** : au lieu de crier ou menacer, exprimez calmement vos attentes avec des mots adaptés à l'âge de l'enfant.
- **Dites-lui ce que vous voulez qu'il fasse** et pas ce que vous voulez qu'il arrête de faire (ex : marche doucement au lieu de ne court pas !!!).
- **Accueillir les émotions** : un enfant a le droit d'exprimer sa frustration ou sa colère sans être puni ou humilié. L'adulte souhaite juste qu'il le fasse d'une manière acceptable et adaptée. L'aider à verbaliser ses émotions lui permet de mieux les réguler même s'il s'agit d'un long processus !
- **Mettre en place un cadre sécurisant** : les règles doivent être claires, constantes et adaptées à l'âge de l'en-



fant, sans recourir à la peur ou à la contrainte excessive.

- **Encourager la coopération plutôt que la soumission :** plutôt que d'exiger une obéissance aveugle, proposez des choix limités et impliquez l'enfant dans certaines décisions adaptées à son âge.
- **Valoriser les comportements positifs :** félicitez et encouragez les bonnes attitudes plutôt que punir systématiquement les mauvaises.

Des alternatives aux VEO pour une éducation respectueuse

Il est possible d'éduquer sans recourir à la violence, en adoptant des méthodes basées sur la compréhension et le respect de l'enfant. Quelques alternatives efficaces :

- **L'explication et la reformulation :** au lieu de punir, expliquez pourquoi un comportement est inapproprié et proposez une alternative.
- **Le «temps calme» plutôt que l'isolement punitif :** permettre à l'enfant de se calmer sans lui donner l'impression d'être rejeté.
- **L'exemplarité :** les enfants apprennent en observant. En adoptant un comportement respectueux et bienveillant, vous leur montrez comment gérer les conflits de manière pacifique.
- **La réparation plutôt que la sanction :** si un enfant casse un jouet ou fait mal à un autre, il peut apprendre à réparer son erreur plutôt que d'être puni sans explica-

4

tion. Cela lui montre qu'on peut se tromper mais aussi réparer son erreur.

Se former pour évoluer dans sa pratique

Il est parfois difficile de changer ses habitudes éducatives, surtout si l'on a soi-même grandi dans un cadre où les VEO étaient la norme. Heureusement, de nombreuses ressources existent pour accompagner les assistants maternels dans cette démarche :

- Des formations sur **la gestion des émotions** et la **Communication Non Violente** (CNV).
 - Des formations ou la participation à des ateliers de Discipline Positive pour développer les compétences psycho-sociales (se renseigner auprès de la PMI de votre secteur).
 - **Des livres et articles** sur le développement de l'enfant et la parentalité,
 - **Des échanges avec d'autres professionnels** ou des groupes de réflexion sur les pratiques éducatives au sein des RPE ou auprès de la PMI par exemple.
- La discipline positive est une approche éducative fondée sur la bienveillance **et** la fermeté. Elaborée d'après les travaux des psychiatres Alfred Adler et Rudolf Dreikurs, puis développée par Jane Nelson, elle vise à éduquer sans punir ni humilier, tout en posant des limites claires et sécurisantes. La discipline positive permet le respect mutuel entre l'enfant, l'adulte et les situations problé-



matiques du quotidien. L'utilisation de cette approche éducative permet le développement des compétences psycho-sociales de chacun.

En tant qu'assistant maternel, vous avez un rôle clé dans la prévention des violences éducatives et dans l'apprentissage d'une relation adulte-enfant basée sur le respect mutuel et la bienveillance. Remplacer les VEO par des méthodes éducatives adaptées favorise un développement harmonieux de l'enfant et contribue à construire une société plus empathique et moins violente. Adopter une éducation sans violence ne signifie pas être laxiste, mais proposer un cadre rassurant et

structurant, où l'enfant grandit avec confiance et sécurité. En vous engageant dans cette démarche, vous participez activement à l'épanouissement des enfants que vous accombez au quotidien.

Valérie Buleté

Psychologue départementale, protection de l'enfance.

Pôle départemental Accueil Familial
Direction Éducation Jeunesse et Sport.

- **Association STOP VEO - Enfance sans violences.** <https://stopveo.org>
- **Miller Alice.** C'est pour ton bien : *Racines de la violence dans l'éducation de l'enfant*. Aubier, 1984.
- **Gueguen Catherine.** *Pour une enfance heureuse : repenser l'éducation à la lumière des dernières découvertes sur le cerveau*. Pocket, 2015.
- **Cyrulnik Boris.** *Les vilains petits canards*. Odile Jacob, 2001.
- **Bowlby John.** *L'attachement*. Puf, 1969.
- **Faber, A., & Mazlish, E.** *Parler pour que les enfants écoutent, écouter pour que les enfants parlent*. Editions du Phare, 2012.
- **Filliozat Isabelle.** *J'ai tout essayé !* Éditions JC Lattes, 2011.
- **Rosenberg Marshall.** *Les mots sont des fenêtres (ou bien ce sont des murs)*. Éditions La Découverte, 1999.

5

L'attestation d'honorabilité

Jusqu'à présent, lors de vos demandes de premier agrément et de renouvellement, les services de PMI :

- demandaient le bulletin judiciaire n°2 (B2) pour vous-même et tous les majeurs vivant à votre domicile (certaines mentions entraînent un refus ou un retrait d'agrément)
- consultaient le fichier judiciaire national automatisé des auteurs d'infractions sexuelles ou violentes (FJAISV) pour vous-même et toutes les personnes de plus de 13 ans vivant à votre domicile (certaines mentions entraînent un refus ou un retrait d'agrément).

À compter d'octobre 2025 la démarche change.

Il vous reviendra d'effectuer la demande d'une attestation d'honorabilité en ligne sur le site <https://honorabilite.social.gouv.fr/> pour vous et les mineurs de plus de 13 ans vivant à votre domicile.

Si d'autres adultes vivent à votre domicile, ils devront aussi effectuer cette demande sur le même site. L'attestation d'honorabilité prouve, qu'au moment de votre demande, vous ou une personne vivant à votre

domicile, ne fait l'objet d'aucune condamnation définitive vous empêchant d'exercer ou d'intervenir auprès des mineurs.

Lorsque votre demande est effectuée, si aucune mention d'incompatibilité existe, vous recevrez la ou les attestations demandées dans un délai de 15 jours. **Ces attestations feront partie des pièces obligatoires à joindre au formulaire Cerfa pour les premières demandes et les renouvellements.**

Les services du Département procèderont à la vérification de l'authenticité de ces documents.

En cas d'incompatibilité, vous recevez un courrier vous indiquant l'impossibilité de vous délivrer cette attestation, et votre dossier ne pourra alors pas être instruit.

Vous pouvez dès à présent consulter le site internet pour vous renseigner sur le fonctionnement de cette procédure !

L'administration des traitements médicaux

En tant qu'assistant maternel vous devez disposer d'une ordonnance et d'une autorisation écrite des parents pour administrer tout traitement médical.

QU'EST CE QUI NÉCESSITE UNE ORDONNANCE ?

Attention, ce n'est pas parce qu'un traitement est accessible en vente libre, qu'il ne nécessite pas d'ordonnance !

Pour autant, il n'est pas nécessaire de détenir une ordonnance pour tout soin à réaliser.

Pour savoir si le « produit » à administrer est un médicament ou non, renseignez-vous auprès de la puéricultrice de votre secteur ou auprès de votre pharmacien. Si la réponse est oui, il faut une ordonnance. Si la réponse est non, pas besoin d'ordonnance.

QUELQUES EXEMPLES :

6

Le paracétamol est en vente libre, il peut être acheté sans ordonnance MAIS c'est un médicament, vous

ne pouvez donc pas l'administrer sans ordonnance. La crème solaire n'est pas un médicament, aucune ordonnance n'est nécessaire.

QUE FAIRE QUAND VOUS ADMINISTREZ UN TRAITEMENT MÉDICAL ?

- Vérifier l'ordonnance (date de prescription et durée du traitement, posologie)
- Vérifier que le traitement fourni par les parents correspond à l'ordonnance et n'est pas périmé
- Administrer le traitement à l'enfant
- Noter dans un registre (cahier ou classeur) dédié : la date, l'heure et la posologie administré. Ce registre doit être accessible à tout moment

La vaccination

Le Décret n° 2024-694 du 5 juillet 2024 modifie les obligations vaccinales à compter du 01/01/2025 pour l'accueil des enfants en collectivité (en crèche ou chez les assistants maternels).

Vous trouverez ci-dessous un tableau vous permettant rapidement de vérifier que les enfants que vous accueillez sont à jour des vaccinations obligatoires.

En tant qu'assistant maternel, il vous appartient de faire cette vérification, afin de les protéger et de protéger leurs petits camarades de jeux. Vous-même devez également être à jour de vos vaccinations.

Si vous accueillez des nourrissons de moins de 6 mois, il est recommandé que toutes les personnes qui sont présentes à votre domicile, et susceptibles d'être en contact étroit avec eux, soient à jour de leurs vaccinations.

Pour mémoire : si l'enfant accueilli n'est pas jour de ses vaccinations, vous devez informer les parents qu'ils disposent de 3 mois pour le faire. L'accueil de l'enfant est possible pendant ces 3 mois. Au terme des 3 mois, si les vaccinations ne sont pas débutées, vous

devez mettre fin à l'accueil de l'enfant et en informer le service de PMI de votre territoire.

Le service de PMI de votre secteur est à votre disposition pour vous aider dans cette mission.

Pour aller plus loin :

LA ROUGEOLE

Il s'agit d'une maladie infantile parmi les plus contagieuses, qu'il faut obligatoirement déclarer.

La vaccination complète (2 doses) permet de protéger la personne vaccinée. Toutefois, si l'enfant a reçu sa première dose AVANT l'âge de 1 an, une 3^e dose est nécessaire et doit être rapidement réalisée.

LA COQUELUCHE

Il s'agit d'une maladie infantile en forte recrudescence, notamment au cours de la première année de vie (en France : 305 hospitalisations en 2024 contre seulement 41 en 2023).

La vaccination complète (3 doses) permet de protéger la

TABLEAU DES VACCINATIONS OBLIGATOIRES

Vaccins contre :	Naissance	2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois	16-18 mois	6 ans	11-14 ans	15 ans	16-18 ans
Diphhtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)		DTCaP		DTCaP			DTCaP			DTCaP			
<i>Haemophilus influenzae b</i> (Hib)		Hib		Hib			Hib						
Hépatite B (Hep B)		Hep B		Hep B			Hep B						
Pneumocoque (PnC)*		PnC		PnC									
Rotavirus		Rota	Rota	+/- Rota*									
Méningocoque B*		MnB		MnB									
Méningocoque ACWY (vaccin conjugué)					MnACWY								
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)*						ROR 1	ROR 2				1 dose de ACWY entre 11-14 ans		
Diphhtérie (D), Tétanos (T), coqueluche acellulaire (Ca), Poliomyélite (P)*										dTcaP entre 11 et 13 ans			
Papillomavirus humains (HPV)										2 doses espacées de 5 à 13 mois			
Hépatite B									3 doses selon le schéma 0, 1, 6 mois ou, de 11 à 15 ans révolus, 2 doses selon le schéma 0, 6 mois*				
Méningocoque B										rattrapage jusqu'à 24 mois			
Méningocoque ACWY (vaccin conjugué)											1 dose entre 15 et 24 ans		
Papillomavirus humains (HPV*)											3 doses selon le schéma 0, 2, 6*** mois avec le vaccin nonavalent (15 à 19 ans révolus)		
Rougeole (R), Oreillons (O), Rubéole (R)											2 doses à au moins 1 mois d'intervalle, si pas de vaccin antérieur ; 1 dose si une seule dose vaccinale antérieure		

personne vaccinée.

La stratégie du cocooning (vacciner les femmes enceintes entre la 20^e et la 36^e semaine de grossesse, et l'entourage proche) permet également de protéger le nourrisson, le temps que son immunisation active par la vaccination soit efficace (5^e mois).

LA BRONCHIOLITE

Il s'agit d'une affection respiratoire touchant principalement les enfants de moins de 2 ans.

Afin de diminuer efficacement le risque de cette maladie, la stratégie est :

→ la vaccination de la future maman au cours du 3^e trimestre de grossesse (32 à 36 semaines d'aménorrhée) permet la fabrication d'anticorps contre le VRS (Vaccin Respiratoire Syncytial, responsable de la bronchiolite), qui protégeront le nourrisson de la naissance jusqu'à l'âge de 6 mois.

OU

→ si la maman n'a pas reçu cette vaccination, il est proposé l'injection du Beyfortus à tous les nouveau-nés avant l'âge de 1 an, pour les protéger.





Soutenir la poursuite de l'allaitement maternel lors de l'accueil du nourrisson

En tant qu'assistant maternel vous avez un rôle à jouer pour permettre la continuité de l'allaitement maternel. Par votre soutien, vous gardez pleinement la santé et la sécurité affective de l'enfant comme de sa maman.

8

Préparer ensemble la poursuite de l'allaitement à votre domicile permet aux parents, comme à vous-même, de prévoir l'organisation à venir, de tisser un lien de confiance et d'aborder sereinement les premiers jours d'accueil de l'enfant. Tout cela au bénéfice du bébé.

Comme pour tout accueil, il est important de discuter avec les parents des habitudes alimentaires de leur enfant (position du bébé, fréquence des tétées et volume de lait maternel que le bébé prend). Vous pouvez aussi proposer à la maman de faire une tétée en votre présence afin de pouvoir observer le comportement du bébé et prendre le temps d'échanger avec elle.

• RÈGLES DE CONSERVATION DU LAIT MATERNEL

Après avoir été tiré, le lait maternel peut se conserver :

- 4 heures à température ambiante (20-25°C) - Temps entre le début du recueil et la fin de consommation par le bébé ;
- 48 heures à 4°C au réfrigérateur sur les étagères, **jamais dans la porte** ;
- 4 mois à -18°C au congélateur.

• DÉCONGÉLATION DU LAIT MATERNEL

Il faut au moins 6 heures pour décongeler le lait maternel au réfrigérateur. Il est ensuite à consommer dans les 24 heures suivant la décongélation.

Les parents devront vous fournir une quantité de lait maternel suffisante pour la journée d'accueil avec au moins une ration supplémentaire « de secours ». Pas d'inquiétude, si un bébé ne prend pas tout le lait maternel, il se rattrapera avec les tétées du soir et de la nuit.

Vous êtes garants des règles de conservation du lait maternel sur votre lieu d'exercice. Chaque contenant doit être étiqueté par les parents avec le nom de l'enfant, la date et l'heure du recueil.

Vous devez à tout moment assurer le respect de la chaîne du froid. En cas de déplacement à l'extérieur, le lait doit être transporté dans une glacière isotherme avec un pack de réfrigération.

• RÉCHAUFFAGE DU LAIT MATERNEL :

Le lait froid est souvent divisé en 2 parties, avec le gras en surface. Pour l'homogénéiser, mélanger délicatement en tournant le biberon sur lui-même.

Le lait n'a pas besoin d'être chaud, il peut être donné à température ambiante (voir les habitudes de l'enfant avec les parents).

Vous pouvez le faire tiédir au bain-marie, mais ne jamais le faire bouillir ni le réchauffer au micro-ondes.

En cas de questions n'hésitez pas à contacter ou à orienter les parents vers la puéricultrice de PMI de votre secteur.

Le lait maternel est précieux, pensez à rendre le lait non consommé si l'enfant ne revient pas le lendemain.