

PROJET D'ETABLISSEMENT

LES BAMBINI

2022-2026

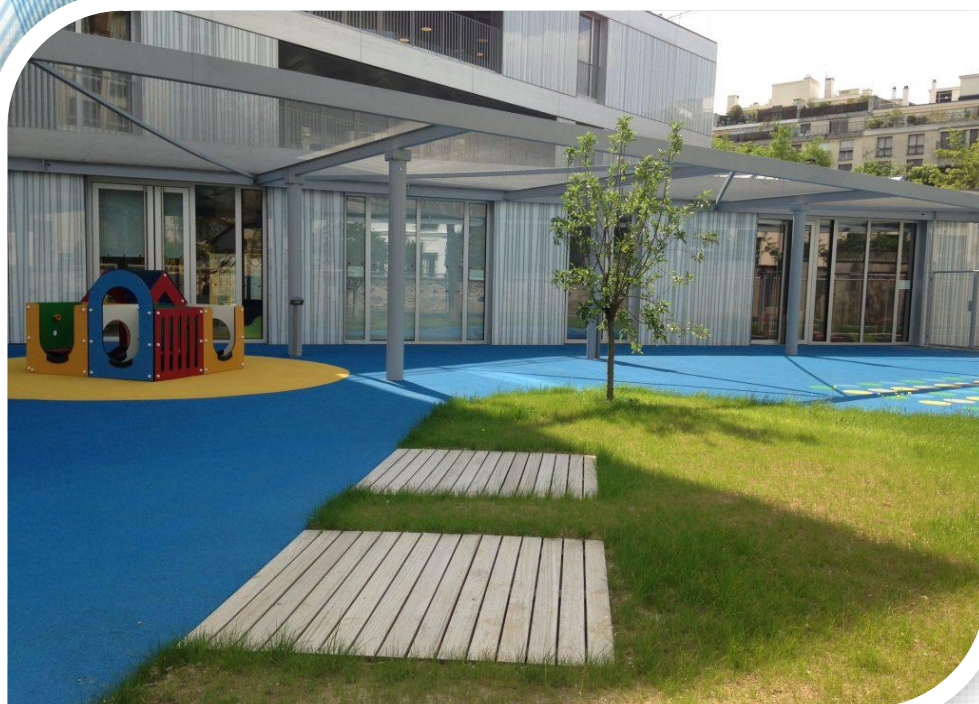


Table des matières

1	INTRODUCTION	3
1.1	CADRE JURIDIQUE ET FINALITES DU PROJET D'ETABLISSEMENT	3
1.2	METHODOLOGIE D'ELABORATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT	4
2	PRESENTATION GENERALE	5
2.1	PRESENTATION DE L'ETABLISSEMENT	5
2.2	L'ASSOCIATION GESTIONNAIRE : ENVOLUDIA	5
2.3	LE PROJET ASSOCIATIF, 5 DEFIS MAJEURS :	7
3	HISTOIRE ET PROJET DE L'ETABLISSEMENT	8
4	LE PROJET SOCIAL	8
4.1	NOTRE VISION	8
4.2	NOS MISSIONS	9
4.2.1	<i>Missions réglementaires</i>	<i>9</i>
4.2.2	<i>Les missions portées par « Les Bambini »</i>	<i>9</i>
4.3	« LES BAMBINI » DANS SON ENVIRONNEMENT	10
4.3.1	<i>Les caractéristiques territoriales (chiffres INSEE 2017)</i>	<i>10</i>
4.3.2	<i>Les ressources financières</i>	<i>11</i>
5	L'EDUCATION THERAPEUTIQUE, FONDEMENT DU PROJET	13
5.1	L'EDUCATION THERAPEUTIQUE	13
5.2	LE « CARE »	15
5.3	LA STIMULATION BASALE	17
5.4	LA COMMUNICATION ALTERNATIVE AMELIOREE	18
5.5	L'ACCOMPAGNEMENT BUCCO-FACIAL	19
5.6	LE MOUVEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE	20
6	LE PROJET PEDAGOGIQUE	21
6.1	LES PRESTATIONS PROPOSEES	21
6.1.1	<i>Les modalités d'accueil</i>	<i>21</i>
6.1.2	<i>L'accompagnement au quotidien</i>	<i>21</i>
6.1.3	<i>L'éveil</i>	<i>25</i>
6.1.4	<i>Le type d'accueil proposé</i>	<i>26</i>
6.1.5	<i>Organisation de la journée</i>	<i>26</i>
6.2	LA PARTICIPATION DES FAMILLES	27
6.2.1	<i>La place des familles au sein de l'EAJE</i>	<i>27</i>
6.2.2	<i>L'accompagnement par les professionnels</i>	<i>27</i>
6.2.3	<i>Un projet personnalisé co-construit</i>	<i>28</i>
6.3	LES PROFESSIONNELS	30
6.3.1	<i>Organigramme</i>	<i>30</i>
6.3.2	<i>Les compétences professionnelles</i>	<i>31</i>
6.3.3	<i>Le travail d'équipe</i>	<i>32</i>
6.4	LES PARTENAIRES	32
6.4.1	<i>Institutionnels</i>	<i>32</i>
6.4.2	<i>Médicaux et para-médicaux</i>	<i>32</i>
6.4.3	<i>Ancrage local</i>	<i>33</i>
	PLAN D' ACTIONS 2022-2026	34

1 Introduction

1.1 Cadre juridique et finalités du projet d'établissement

Le décret n° 2010-613 du 07 juin 2010 - concernant l'autorisation et le fonctionnement des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans - vise à amener les responsables des établissements à réfléchir et à formaliser la mise en œuvre du projet d'établissement (article R2324-29 du CSP).

Le projet d'établissement permet de mettre en place une réflexion et une concertation menées par l'équipe pluridisciplinaire. Il est adapté aux besoins des usagers et de l'équipe. Plus concrètement, il représente la réflexion d'équipe sur la manière de fonctionner lors des différents moments de la vie quotidienne et la façon dont l'équipe va s'organiser pour accompagner l'enfant et sa famille quel que soit le type d'accueil proposé. Il révèle et explicite les valeurs éducatives portées par le Service Petite Enfance.

Le projet d'établissement se compose du :

- **Projet éducatif et pédagogique** précisant les dispositions prises pour assurer l'accueil, le soin, le développement, l'éveil et le bien-être des enfants. Il s'agit de la feuille de route de chaque unité de vie qui est élaborée par les ressources humaines affectées à celle-ci.
- **Le projet social** qui situe la structure et son projet de création précisant notamment les modalités d'intégration de l'établissement dans son environnement social et les dispositions prises pour faciliter l'accès des enfants de familles rencontrant des difficultés du fait de leurs conditions de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources (articles L214-2 et L214-7 du Code de l'action sociale et des familles) ; le cas échéant, les dispositions particulières prises pour l'accueil d'enfants présentant un handicap ou atteints d'une maladie chronique.

Le projet permet aux responsables d'établissement de réfléchir et formaliser les valeurs, les options pédagogiques, la place et les fonctions qu'ils entendent assurer dans leur environnement social, ainsi que les moyens mis en œuvre pour le faire.

Il pose également le principe d'une accession à ces établissements pour tous les enfants, y compris les enfants en situation de handicap.

- ➔ Pour les professionnels, c'est un support de travail. Par l'organisation qu'il implique, le projet d'établissement permet d'identifier, de mutualiser et d'élargir les compétences et savoir-faire de l'ensemble des professionnels ;
- ➔ Il aide à dynamiser l'établissement et favorise l'introduction d'une dynamique d'innovation ;
- ➔ En formalisant les pratiques, le projet d'établissement facilite les relations et le dialogue avec les familles et les partenaires ;
- ➔ Pour les parents, il permet de mieux connaître dans quelles conditions est accueilli leur enfant.
- ➔ Produit et diffusé, c'est un document de référence pour les équipes et l'ensemble des destinataires ;
- ➔ C'est un document évolutif, car suivi et révisé régulièrement.

1.2 Méthodologie d'élaboration du projet d'établissement

La rédaction du projet s'est appuyée sur l'article R2324 du Code de la Santé Publique qui liste les éléments qu'il doit contenir.

Ce document prend en considération le projet social, éducatif et pédagogique. Un Comité de Pilotage a assuré la mise en œuvre et la rédaction finale du projet, à partir des éléments recueillis dans les groupes de travail où les professionnels se sont interrogés sur le sens de leurs pratiques au quotidien. Le Comité est composé du binôme de direction (responsable et adjointe), de la psychomotricienne, de la psychologue, d'une éducatrice de jeunes enfants et d'une auxiliaire de puériculture, il s'est réuni 5 fois entre les mois d'avril et de septembre 2021.

Ainsi, ce projet a pour base 5 grands principes autour de l'enfant :

- ➡ accueillir l'enfant et sa famille dans une structure extra-familiale
- ➡ soutenir le développement de l'enfant dans sa globalité
- ➡ accompagner l'enfant dans son éveil et sa motricité libre,
- ➡ collaborer avec les familles et accompagner la parentalité
- ➡ collaborer et coopérer avec les réseaux externes

Pour l'écriture du projet d'établissement, tous les professionnels ont réalisé des observations lors de différents temps ou thèmes :

- les repas,
- les soins,
- les activités,
- le sommeil,
- la communication.

Après le constat des pratiques actuelles, chaque groupe de travail a identifié les principaux projets d'évolutions concernant l'accueil des familles que la crèche Les Bambini propose.

Les familles ont été associées à sa rédaction à travers une information sous forme d'affichage participatif dans le hall de la structure.

Le projet a été soumis pour approbation au Conseil d'Administration de son organisme gestionnaire, l'association Envoludia, le 24 mai 2022.

2 Présentation générale

2.1 Présentation de l'établissement

Identité de l'établissement	
Coordonnées de l'établissement	20 rue Giordano Bruno, 75014 Paris 01 45 39 01 40
Date de création	Janvier 2015
Numéro Siret	775 733 298 00266
Forme juridique	Association Loi 1901
Organisme gestionnaire	ENVOLUDIA
Président	Véronique MOLINARO
Responsable d'établissement	RETAILLEAU Sylvie
Responsable adjointe	FLOCH Caroline
Capacité autorisée	64 ETP
Zone d'intervention	Paris
Effectifs salariés (en ETP)	24
Nombre de journées d'ouverture	220
Financeurs	CAF, département, ville de Paris , familles
Budget de fonctionnement	1 369 526 €

2.2 L'association gestionnaire : Envoludia

ENVOLUDIA est une **association de familles** qui accompagne majoritairement des personnes atteintes de paralysie cérébrale, IMC et polyhandicapées avec troubles moteurs prédominants, et des personnes dont les handicaps relèvent du même type d'accompagnement : troubles d'apprentissages, handicaps rares... – et ce de la petite enfance à l'âge adulte.

Depuis 50 ans, Envoludia s'engage à offrir un accompagnement précoce du handicap, à développer le potentiel de chacun en proposant un projet sur-mesure et des techniques innovantes. Elle favorise l'entraide entre les familles et fournit un appui pour la recherche.

L'association compte aujourd'hui un réseau d'accueil et de rééducation de **22 établissements**.

Chiffres clés 2020

Une association de famille mais gérée avec professionnalisme !



RamDam
Paris 18*
Le Chalet
Paris 10*
Méli-Mélo
Paris 15*
Trotte-Lapins
Paris 15*
Les Bambini
Paris 14*
HoulaBaloo
Aubervilliers
Sessad Paris
Paris 15*
Sessad
de L'Orangerie
Aubervilliers
Sessad
Aulnay-sous-
Bois
Sessad
Le Raincy

IEM Evoludis
Saint-Ouen
IEM Evoludis
Montreuil
IME Les Hortillons
Stains
IES
Champigny-sur-Marne
CEPH Daviel
Paris 13*

MAS-FAM L'Orangerie
Aubervilliers
Foyer L'Arc-en-ciel
Gif-sur-Yvette
Foyer-FAM Le Malonnier - Les Z'Apparts
- Les Z'Apparts à Savigny-sur-Orge
- Foyer-FAM Le Malonnier à Morangis
FAM Jacques-Coeur
Savigny-sur-Orge
Résidence Hacienda
- Saint-Pons - Alpes-de-Haute-Provence (04)
- Faucon-de-Barcelonnette
Alpes-de-Haute-Provence (04)

2.3 Le projet associatif, 5 défis majeurs :

1. Promouvoir un accompagnement transdisciplinaire

- ➡ Pour un accompagnement de qualité sur les plans éducatif, thérapeutique et social

2. Développer le projet thérapeutique individuel

- ➡ Pour utiliser les potentialités de la personne, agir sur son environnement et encourager sa participation sociale

3. Développer l'expertise en paralysie cérébrale

- ➡ Création d'une « École » pour renforcer la culture ENVOLUDIA et ouvrir les établissements sur la recherche

4. Proposer des solutions pour tous les âges de la vie

- ➡ Pour développer les offres existantes, mutualiser les bonnes pratiques et anticiper sur l'évolution de la population

5. Développer l'implication des familles

- ➡ Pour des familles actrices au sein de l'association, des établissements et dans la recherche de dons

Dans le prolongement de cette période, le projet associatif se réactualise au cours de l'année 2021/2022 avec la définition des grands objectifs suivants pour la période 2022-2026 :

- ➡ Croissance raisonnée
- ➡ Politique d'appartenance à l'association
- ➡ Projet global d'accompagnement
- ➡ Nouvelles approches thérapeutiques
- ➡ Inclusion et participation »

3 Histoire et projet de l'établissement

L'établissement d'accueil du jeune enfant « Les Bambini » a ouvert ses portes en janvier 2015 à la suite d'un appel à projet de l'association Notre Dame de Bonsecours. Il est situé au sud du 14^{ème} arrondissement de la ville de Paris, sur le site de l'association Notre Dame de Bonsecours, au rez-de-chaussée de l'EHPAD Saint Augustin.

Les Bambini est un établissement d'une capacité de 64 berceaux avec 13 berceaux réservés à l'accueil d'enfants en situation de handicap, l'établissement permet de répondre aux demandes d'accueil des familles du quartier.

4 Le projet social

4.1 Notre vision

Le projet d'Envoludia pour la petite enfance est d'accueillir au sein de ses EAJE des enfants valides du quartier et entre 20 et 30% d'enfants en situation de handicap.

Ce lieu atypique a pour ambition de pouvoir offrir :

➡ Aux enfants :

- des dynamiques de socialisation, facilitant la mixité sociale, culturelle et l'intégration la plus riche possible des enfants au sein du groupe et ouverte sur l'extérieur.
- des dynamiques éducatives, en lien avec les capacités d'adaptation et d'apprentissage propres à chacun.
- des dynamiques thérapeutiques, par la possibilité pour les enfants qui en ont besoin d'avoir leurs séances de rééducation durant leur journée d'accueil ; et par le déploiement d'un accompagnement quotidien des enfants en situation de handicap par toute l'équipe, accompagnement qui repose sur les principes de l'Education Thérapeutique.

➡ Aux jeunes parents :

- des espaces d'accueil de leurs enfants facilitant leur insertion sociale et professionnelle.
- des espaces et des temps pour s'exprimer et être écoutés par l'équipe.
- des espaces permettant des rencontres entre eux.

4.2 Nos missions

4.2.1 Missions réglementaires

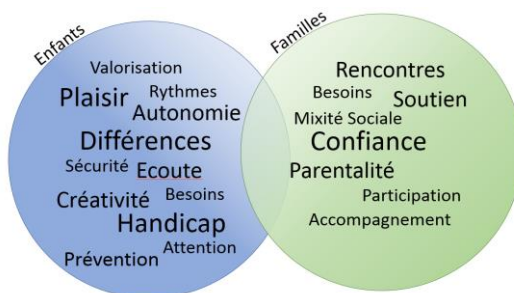
Le cadre réglementaire qui régit les droits de l'enfant et de sa famille repose sur différents textes comme La Convention relative aux droits de l'enfant qui reconnaît et protège les droits spécifiques des enfants, le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles (CASF).

Pour l'Accueil des enfants en situation de handicap, les missions réglementaires des établissements et services d'accueil de la Petite Enfance sont :

- « Veiller à la santé, à la sécurité, au bien-être et au développement des enfants qui leur sont confiés. Dans le respect de l'autorité parentale, ils contribuent à leur éducation. Ils concourent à l'intégration d'enfants présentant un handicap ou atteint d'une maladie chronique qu'ils accueillent. Ils apportent une aide aux parents pour favoriser la conciliation de leur vie professionnelle et familiale »
{L'article R.23246-17 du Code de la Santé Publique}
- « Les modalités de fonctionnement des équipements et services d'accueil des enfants de moins de six ans, doivent faciliter l'accès aux enfants de familles rencontrant des difficultés du fait de leurs conditions de vie ou de travail ou en raison de la faiblesse de leurs ressources ».
{Le CASF du 23 décembre 2000}
- « à cette fin, l'action poursuivie vise à assurer l'accès de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte handicapé aux institutions ouvertes à l'ensemble de la population et de son maintien dans un cadre ordinaire de scolarité, de travail et de vie. Elle garantit l'accompagnement et le soutien des familles et des proches des personnes. **{La loi du 11 février 2005}**
- « L'objectif principal réside dans la promotion du développement de la capacité d'accueil et dans la diversification des modes d'accueil. » **{Le décret du 20 février 2007}**

Divers arrêtés et conventions influencent l'accueil dans un EAJE comme l'arrêté du 29/09/1997 (fixe les conditions, la convention petite enfance entre le Département et la Ville ou encore le contrat enfance et jeunesse entre la Caf et la ville), une recommandation de la Haute autorité de santé, reprise par **le schéma départemental de santé d'Ile de France** visant à « améliorer la qualité de l'accompagnement pour assurer un parcours de vie et de santé qui s'attache à offrir aux personnes en situation de vulnérabilité l'accès en priorité au droit commun dans tous les domaines ».

4.2.2 Les missions portées par « Les Bambini »



4.3 « Les Bambini » dans son environnement

4.3.1 Les caractéristiques territoriales (chiffres INSEE 2017)

Le 14^{ème} arrondissement de la ville de Paris est un arrondissement dynamique qui a connu une croissance démographique ces dernières années, notamment dans la tranche d'âge des 0-14 ans (+5%). Concernant le handicap, 477 enfants sont bénéficiaires de l'Allocation d'Education de l'Enfant Handicapé dans cet arrondissement.

C'est un arrondissement familial qui accueille 17 704 familles avec enfants dont 2315 familles sont composées de 3 enfants ou plus. Il est à noter que 36% des familles sont des familles monoparentales.

Le 14^{ème} compte un peu moins de 1 place de mode de garde pour 2 enfants de moins de trois ans, l'offre d'accueil répond à la majorité des demandes.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats : Le 14^{ème} arrondissement est un arrondissement dynamique composé de nombreuses familles avec des enfants en bas âge.

- **Évolutions territoriales** : Aujourd'hui, l'ensemble des structures petite enfance de l'arrondissement répondent à la majorité des demandes d'accueil des familles.

- **Évolution population accueillie** : nous repérons un accroissement des familles monoparentales, des demandes de soutien à la parentalité et des familles avec des enfants suivis par le CAMSP Paris Brune

- **Besoins et demande des familles** :

Les demandes de soutien à la parentalité sont de plus en plus importantes.

Le nombre d'enfants en situation de handicap nécessitant un accueil en structure collective est de plus en plus important. Les demandes d'accueil réalisées par les services spécialisés (CAMSP, PMI, hôpitaux) augmentent.

Perspectives d'évolution :

Organisation des temps d'accueil pour les enfants en situation de handicap pour ne laisser aucune famille sans solution.

Formation des professionnels des autres structures collectives et des écoles pour répondre aux demandes d'accueil de toutes les familles et de tous les enfants en situation de handicap.

Temps collectifs d'informations et de soutien à la parentalité réguliers.

Objectifs généraux :

Répondre aux demandes d'accueil et de soutien à la parentalité de toutes les familles en collaboration avec la mairie.

4.3.1.1 Les caractéristiques de la population accueillie

Nous accueillons pour 80% des places les enfants du quartier. L'implantation de la crèche dans un quartier qui mixe les catégories sociales nous permet d'avoir une représentation de toutes les catégories sociales à la crèche.

Les enfants en situation de handicap occupent 20% des places. La demande d'accueil est assez importante pour que les 13 ETP soient utilisés. Nous avons repéré une évolution des profils des enfants en situation de handicap. En effet, nous accueillons des enfants en situation de handicap neuromoteur mais aussi des enfants avec des pathologies génétiques ou présentant un retard de développement sans étiologie. Cette dernière année, nous accueillons des enfants présentant des troubles de la relation ou un handicap visuel. Ces types de handicap, nouveaux pour notre structure, nous ont demandé de nous former et nous ont permis d'étendre nos partenariats (hôpitaux de jour, SESSAD).

4.3.1.2 Les besoins et demandes des familles

Les demandes d'accueil sont majoritairement des demandes de temps plein (petites et grandes journées) soit 45 à 50h d'accueil par semaine. Les demandes et les besoins des familles restent stables. Concernant les enfants en situation de handicap, les familles sont aussi demandeuses d'un accueil en temps plein, ce qui nous demande une nouvelle organisation car les accueils d'enfants en situation de handicap étaient plus partiels précédemment.

En effet, les nombreux partenariats permettent à la majorité des enfants en situation de handicap de la crèche de bénéficier de leurs prises en charges thérapeutiques lors de leur temps d'accueil à la crèche grâce à l'accueil des thérapeutes extérieurs sur site, ce qui augmente leurs temps de présence journalier.

4.3.2 Les ressources financières

4.3.2.1 Ville, Caisse d'Allocations Familiales (CAF) et département

4.3.2.2 Les familles (reste à charge)

La participation financière des parents aux frais d'accueil de leur(s) enfant(s) est déterminée selon un barème de tarifs fixé par délibération du Conseil de Paris et conforme au barème négocié dans le cadre des conventions liant la Caisse d'Allocations Familiales et la ville de Paris. Ce barème, qui fait référence aux ressources et à la situation de la famille, est affiché dans l'établissement.

4.3.2.3 L'association

Le budget de fonctionnement alloué par la Ville de Paris permet de financer certaines des actions déployées par l'équipe, comme le café des parents.

Certaines activités, comme la musicothérapie, ou certains investissements, pour du matériel adapté à certaines entraves motrices et/ou sensorielles, pour du matériel permettant le déploiement d'une Communication Alternative Augmentée (CAA), sont rendus possibles grâce à des fonds réunis par Envoludia via des actions de mécénat.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

Les demandes d'accueils des enfants en situation de handicap du 14^{ème} arrondissement sont majoritairement adressées à la crèche Les Bambini.

Les CAMSP et hôpitaux de jour de Paris Brune ont de plus en plus de demandes d'accueil pour les enfants en situation de handicap.

La création d'une équipe mobile de thérapeutes permet au CAMSP de réaliser la prise en charge précoce des enfants sur la liste d'attente. Les Bambini accueille l'équipe mobile et les enfants pour les prises en charge à la crèche ce qui augmente leur temps d'accueil à la crèche.

Perspective d'évolution :

Partager les pratiques ENVOLUDIA dans l'inclusion des enfants en situation de handicap dans les structures d'accueil de droit commun de la petite enfance extérieure à l'association.

Objectifs généraux :

Généraliser l'accueil des enfants en situation de handicap par toutes les structures d'accueil du jeune enfant du 14^{ème} arrondissement de Paris pour que tous les enfants en situation de handicap du quartier soient accueillis selon les besoins des familles, et cela en partageant l'expertise des professionnels de la crèche auprès des structures d'accueil n'appartenant pas à l'association.

5 L'éducation thérapeutique, fondement du projet

Le projet des établissements petite enfance d'Envoludia porte la conviction que « ce qui est indispensable aux uns est utile à tous ». En effet, c'est un projet qui s'articule autour de la question du vivre et du grandir ensemble de par l'accueil structurel de 15 à 30% d'enfants en situation de handicap neuromoteur au sein du collectif d'enfants.

L'ensemble de ces établissements déploient un accompagnement des enfants en situation de handicap basé, depuis quarante ans, sur l'éducation thérapeutique. Une approche précoce et singulière de l'accompagnement de l'enfant en situation de handicap et de sa famille qui permet, aujourd'hui, aux équipes de placer le « Care » au cœur de l'accompagnement quotidien proposé à l'ensemble des enfants accueillis et leurs familles. L'éducation thérapeutique et le « Care » forment ainsi un environnement cohérent qui s'incarne à travers la stimulation basale, la communication alternative augmentée, l'accompagnement bucco-facial et le mouvement dans la vie quotidienne.

5.1 L'éducation thérapeutique

L'ensemble des EAJE d'Envoludia déploient un accompagnement qui repose sur l'éducation thérapeutique. Cette approche place l'enfant et sa famille au cœur de l'accompagnement pluridisciplinaire proposé par l'équipe et au centre du travail de partenariat avec l'ensemble des intervenants.

Cette approche qui, à l'origine, s'adressait aux seuls enfants infirmes moteur-cérébraux, nous permet aujourd'hui un accompagnement au plus près des besoins de chaque enfant. L'éducation thérapeutique repose sur :

- Un travail d'écoute des besoins et des attentes de l'enfant et de sa famille ;
- Une mobilisation des compétences pluridisciplinaires pour une action de prévention et de dépistage des situations à risques ;
- Une précocité dans la proposition et la mise en place des accompagnements éducatifs et thérapeutiques, lorsque ces derniers s'avèrent nécessaires ;
- Une grande adaptabilité dans la mobilisation des ressources internes comme externes.

Le Pr Tardieu, neurologue, et Mr Le Métayer, kinésithérapeute, ont œuvré dans les années 1970 pour une rééducation précoce des enfants infirmes moteur-cérébraux et leur inclusion dans les lieux petite enfance. Depuis, les neurosciences ont confirmé combien les premières années de vie sont cruciales pour valoriser au maximum la plasticité cérébrale de tous les enfants, et en particulier ceux en situation de handicap. En effet, la plasticité cérébrale permet aux rééducateurs de proposer à l'enfant compensations et manières d'agir autrement.

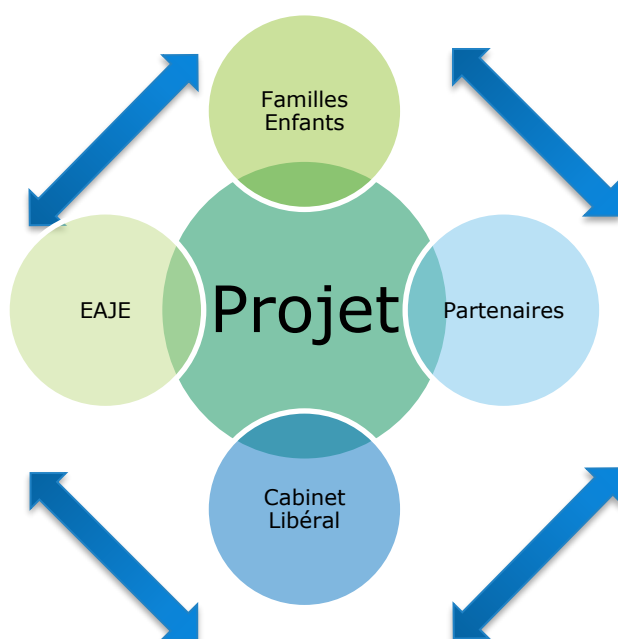
Afin que les compétences et les compensations, que ces enfants développent en rééducation, puissent se transférer de manière précoce et cohérente dans l'ensemble de leur quotidien, à la maison comme dans le lieu d'accueil, l'enfant a besoin de répétition avec tous les adultes qui l'accompagnent :

- Pour que, les schémas neuronaux se modifiant, la commande volontaire vienne compenser le réflexe ou la commande défaillants ;
- Pour pouvoir exercer ses nouvelles compétences dans une variété de situations dans sa vie de tous les jours, avec et parmi les autres ;
- Pour comprendre à quoi ces nouvelles compétences peuvent lui être utiles.

Cette approche suppose :

- La coordination d'une réflexion transdisciplinaire, entre la famille et les professionnels éducatifs, thérapeutiques et médicaux.
- La coordination d'un accompagnement quotidien pluridisciplinaire porté par les professionnels de l'équipe, en lien avec tous les intervenants auprès de l'enfant et cohérent avec le projet personnalisé élaboré avec la famille.
- Le renforcement des compétences individuelles de l'enfant.
- Le développement des moyens de compensation et d'adaptations dont l'enfant a besoin.
- Un accompagnement des familles dans leur expérience singulière de jeunes parents d'un enfant en situation de handicap.

Il ne s'agit pas d'une simple juxtaposition mais d'une réelle interaction entre la famille, les professionnels de l'EAJE et les partenaires, autour et avec l'enfant en situation de handicap :



L'éducation thérapeutique a progressivement permis aux équipes d'élargir à tous la préoccupation de placer l'enfant et sa famille au cœur du dispositif d'accompagnement ; Envoludia porte aujourd'hui un accompagnement basé sur cette conviction que « ce qui est indispensable aux uns est utile à tous ». Cette nécessité prend la forme aujourd'hui d'un « prendre soin » de l'enfant et de sa famille dans chacune des dimensions de l'accueil.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

- 1- Les familles d'enfants en situation de handicap nécessitent de plus de temps d'échanges formalisés concernant l'accueil de leur enfant en sein de la crèche.
- 2- Depuis un an, Les Bambini accueille les thérapeutes de l'équipe mobile du CAMSP ainsi que trois thérapeutes libéraux pour les prises en charge thérapeutiques des enfants en situation de handicap. La présence de ces thérapeutes extérieurs a permis d'augmenter les temps transdisciplinaires.

Perspective d'évolution

- 1- Construire le projet personnalisé de l'enfant avec la famille à la suite de l'adaptation et organiser un calendrier de rencontres pour réajuster régulièrement le projet et répondre au mieux aux besoins de l'enfant et de sa famille
- 2- Augmenter les temps d'échanges entre professionnels du terrain de la crèche et thérapeutes extérieurs pour améliorer l'accueil des enfants en situation de handicap.

Objectif général :

Soutenir le déploiement de l'éducation thérapeutique au sein de la structure

5.2 Le « Care »

Le « Care » poursuit ces objectifs de mise en lumière et d'étayage des potentiels de l'enfant et de sa famille, rendus vulnérables pendant ses « 1000 premiers jours » qui forment un temps singulier de rencontre et de découverte. En effet, la pédagogie du « Care » permet aux professionnels de prendre en compte la vulnérabilité et la dépendance des enfants et de leurs familles. Elle repose sur 4 composantes :

- Etre attentionné
- Etre enclin à détecter le besoin des autres et avoir la volonté/responsabilité d'y répondre
- Avoir les compétences pour répondre à ces besoins
- Prendre en compte les sentiments des autres (Empathie)

Ces quatre composantes sont en permanence nécessaires au bon accompagnement de l'enfant et de sa famille ; parce qu'elles permettent le respect de l'autre malgré sa vulnérabilité, la prise en compte de sa singularité au sein du collectif et ainsi soutiennent le déploiement de son potentiel dans chacune des situations de vie qui constituent son quotidien. C'est-à-dire, aussi bien dans les temps individuels que collectifs, dans les temps d'éveil, de soin, ou de nursing.

Déployée depuis 40 ans, cette culture de la bienveillance suppose pour les équipes :

- Une réflexion collective sur l'effort cognitif nécessaire à chacun pour maintenir vivant et dynamique le va-et-vient « multitâche » et incontournable entre l'attention singulière portée à l'enfant et celle portée au groupe.
- Une prise en compte de la dimension corporelle dans l'accomplissement du travail qui peut exiger un contact intime, un toucher corps à corps.
- Une reconnaissance des compétences sociales nécessaires à la dimension relationnelle afin que chaque personne puisse jouer adéquatement son rôle : capacité d'éviter de l'embarras pour soi ou pour autrui ; capacité de garder l'équilibre de l'interaction. Les compétences relationnelles doivent être présentes dans l'interaction avec les enfants comme avec les familles.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

Les valeurs portées par le « care » sont des valeurs portées par les professionnels de la crèche.

Perspective d'évolution :

Organiser des temps d'échanges réguliers autour du « care » avec les professionnels

Objectif général :

Permettre aux professionnels de monter en compétences grâce à l'apport théorique et la mise en lien de situation vécues autour du « care »

5.3 La stimulation basale

L'approche de la Stimulation Basale vise à favoriser l'évolution des personnes en grande dépendance, notamment dans le champ du polyhandicap : elle permet une meilleure compréhension de leur fonctionnement, en partant de leurs ressources personnelles et en tenant compte de leurs besoins particuliers.

Dans les EAJE d'Envoludia, l'ensemble des professionnels utilisent la Stimulation Basale dans l'accompagnement de tous les enfants et dans chacune des dimensions de l'accueil : les activités de communication, de mouvements et de perception ; ces accompagnements sont individuellement adaptés et sont intégrés dans tous les temps de vie quotidienne, d'activités ou dans le cadre de groupes plus spécifiques.

Cet accompagnement suppose :

- Une connaissance des bases de la communication non-verbale et corporelle.
- Une compréhension et une identification des besoins, des attentes, des compétences et des difficultés des enfants dépendants.
- Une construction pluridisciplinaire des objectifs et des moyens d'accompagnement ou de soin, à orientation « basale »



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

La stimulation basale permet une approche et une observation de l'enfant très riche

Perspective d'évolution :

Formation de tous les professionnels à la stimulation basale. Dans l'attente de cet objectif, le partage des compétences est réalisé en interne

Objectifs généraux :

Penser la stimulation basale dans tous les temps d'accueil des enfants

5.4 La Communication Alternative Améliorée

La Communication Alternative Améliorée (CAA) consiste en l'ensemble des moyens humains et matériels proposé à l'enfant afin de soutenir chaque jour ses capacités de compréhension et lui permettre de s'exprimer dans tous ses contextes de vie. Les enfants en situation de handicap que nous accueillons présentent fréquemment des troubles de la communication, de la parole et du langage importants. Habituellement proposée aux enfants en situation de handicap, la CAA peut aussi profiter aux autres enfants ; en effet, pour certains, entrer dans un langage oral est plus complexe ou prend plus de temps.

L'originalité de ce dispositif consiste à déployer toute la journée, dans tout l'EAJE, parmi tous les professionnels et les enfants, ces outils d'aide à la communication. Les enfants sont dans un bain de langage, qui forme autant de ponts pour aller vers le langage simple, puis les histoires, les chansons et surtout aller vers les autres enfants !

Cet accompagnement suppose :

- Un partage régulier de l'axe CAA des projets personnalisés des enfants suivis en orthophonie,
- La formation des professionnels à l'utilisation de la CAA et l'augmentation progressive du vocabulaire connu et utilisé.
- Une intégration dans le quotidien du vocabulaire signé à travers les histoires, chansons, comptines, qui sont ainsi traduits en langage alternatif.
- Un travail régulier sur les supports et leur présentation (pictogrammes, Tableau de Langage Assisté (TLA)...).
- Un accompagnement de toutes les familles pour faciliter le transfert de compétences vers le quotidien de l'enfant à la maison : affichages, temps d'information, temps de formation.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

Un comité de pilotage a été créé en septembre 2018 pour déployer le projet CAA au sein de la structure.

L'utilisation du MAKATON est bien ancrée dans les pratiques et la majorité des enfants s'en saisissent. Les parents sont conviés régulièrement à des réunions « d'apprentissage » animées par les professionnels du comité de pilotage.

Les enfants avec des troubles du spectre autistique ou en situation de polyhandicap ne se saisissent pas de la communication MAKATON.

Perspective d'évolution :

Former les professionnels à d'autres outils de communication alternative augmentée et les proposer aux enfants en situation de handicap accueillis.

Proposer les outils numériques à la crèche, à l'enfant et à sa famille, en lien avec le service « nouvelles technologies » de l'association ENVOLUDIA.

Objectif général :

Permettre, plus précocement, à l'enfant en situation de handicap de communiquer grâce à un moyen de communication lui correspondant

5.5 L'accompagnement bucco-facial

L'accompagnement bucco-facial consiste, à l'origine, en une attention particulière portée lors des repas à chaque enfant en situation de handicap, notamment par des guidages adaptés à sa motricité afin d'éviter les fausses routes. Aujourd'hui, déployé pour l'ensemble des enfants accueillis, cet accompagnement mobilise des moyens humains et matériels pour permettre des repas :

- En sécurité et de manière confortable (installation, ambiance sonore et visuelle)
- Dans le respect des besoins individuels (textures, communication...)
- Dans un soutien de l'indépendance (capacité à faire seul) et de l'autonomie (capacité à choisir).

Cet accompagnement suppose :

- Une anticipation des plans de tables, et de l'accompagnement par les professionnels.
- Une réflexion commune afin d'organiser l'espace du repas, pour préserver un espace pour les repas en individuel, tout en prenant en compte les besoins d'accompagnement des enfants aux différentes tablées.
- Un travail avec l'agent de service pour limiter les allers et venues et le niveau sonore lors du service à table.
- Un travail continu de formation et d'accompagnement quotidien pour permettre aux professionnels d'acquérir les compétences nécessaires à l'alimentation des enfants présentant d'importantes difficultés bucco-faciales.
- Un accompagnement de toutes les familles pour faciliter le transfert de compétences vers le quotidien de l'enfant à la maison : temps de repas partagés, temps d'information, temps de formation.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

Le projet bucco est mis en place à la crèche : plans de tables, référents, mise en place de fiches bucco en équipe transdisciplinaire permettant de cibler les texture/installation/guidage/outils, accompagnements individuels, achat de matériel, ...

Le nombre d'accompagnements individuels lors des repas est important.

Les équipes sont formées par l'association aux troubles de la déglutition

Perspective d'évolution :

Faire participer plus de thérapeutes extérieurs aux accompagnements bucco sur les temps de repas pour sécuriser ces temps et permettent un partage de compétences de manière pratique

Penser une meilleure installation des professionnels lors des accompagnements

Objectifs généraux :

Organiser le projet bucco en lien avec les thérapeutes extérieurs pour un meilleur accompagnement des enfants en situation de handicap et une meilleure installation des professionnels

5.6 Le mouvement dans la vie quotidienne

Le mouvement dans la vie quotidienne consiste, à l'origine, à proposer aux enfants en situation de handicap des situations motrices tout au long de la journée afin qu'ils puissent vivre des expériences variées et se découvrir de nouvelles compétences. En effet, le mouvement est un enjeu fort de l'accompagnement précoce de ces enfants dont les troubles moteurs sont d'ampleur et d'expression diverses. Elargi à l'ensemble des enfants accueillis, l'accompagnement du mouvement dans la vie quotidienne repose sur un environnement adapté pour permettre à tous les enfants de vivre leur motricité spontanée, sur des portages et des guidages ajustés à chacun pour permettre un éveil moteur quotidien :

- En sécurité et de manière confortable
- Dans le respect des besoins individuels
- Dans un soutien de l'indépendance et de l'autonomie.

Cet accompagnement suppose :

- Du matériel pour des installations adaptées à chaque enfant et aux différentes situations vécues dans la journée.
- Une réflexion commune afin d'organiser l'espace de vie, pour :
 - o Préserver un espace sécurisé et fonctionnel pour tous et chacun, au sein du collectif.
 - o Proposer aux enfants en situation de handicap une variété d'installations : à table, au sol, ou encore debout ; en installation statique ou pour le déplacement. Et ce, en préservant au maximum les professionnels des troubles musculo-squelettiques.
- Un travail de formation et d'accompagnement quotidien pour permettre aux professionnels d'acquérir des connaissances sur l'organisation motrice (compréhension des troubles moteurs, anticipation des risques orthopédiques), et les compétences nécessaires à l'éducation motrice précoce utilisant l'activité propre de l'enfant (précision des guidages moteurs).
- Un accompagnement des familles pour faciliter le transfert de compétences vers le quotidien de l'enfant à la maison.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

La crèche applique la motricité libre, les équipes soutiennent le développement propre de chaque enfant.

Pour cela, une réflexion importante est portée sur l'aménagement de l'espace de manière à favoriser l'initiative de l'enfant.

La sécurité affective est clé dans cette motricité : les moments de soins permettent des moments d'échanges de qualité afin que les enfants puissent la sécurité affective dont ils ont besoin pour se développer librement.

Perspective d'évolution :

Une réflexion plus importante doit être menée concernant l'aménagement de l'espace, le portage, les installations pour l'accueil des enfants en situation de handicap possédant une entrave de la motricité importante.

Objectifs généraux :

Améliorer la motricité libre des enfants en situation de handicap en réfléchissant à l'aménagement de l'espace et aux installations, en équipe transdisciplinaire.

6 Le projet pédagogique

6.1 Les prestations proposées

6.1.1 Les modalités d'accueil

Les Bambini possède une liste d'attente propre à l'établissement. Les demandes d'inscription sont réalisées par mail et les familles sont recontactées lorsqu'un accueil est possible.

Les Bambini collabore étroitement avec la mairie du 14^{ème} arrondissement et les services de PMI pour répondre au plus juste aux besoins des familles du quartier.

Les enfants en situation de handicap sont accompagnés par les partenaires (CAMSP, SESSAD, hopitaux de jour) et le service de PMI au sein de l'établissement. Un lien est créé plusieurs semaines en amont pour préparer cet accueil.

Avant chaque adaptation un rendez-vous médical d'admission avec le pédiatre de la crèche ainsi qu'un rendez-vous d'inscription avec le responsable de l'établissement est organisé.

L'adaptation se déroule sur une à deux semaines avec la référente de l'enfant. Elle permet d'instaurer un lien de confiance entre l'enfant, sa famille et la référente de l'enfant. Deux premiers temps à l'extérieur du groupe, permettent, au calme, que chacun se rencontre et fasse connaissance.

Le 3^{ème} jour, un premier temps dans le groupe d'enfant, une première séparation et un premier repas accompagné du parent permet une adaptation en douceur. Le 4^{ème} jour, le temps d'accueil augmente avec une proposition de temps de sommeil. Le vendredi correspond à une petite journée. Petit à petit, l'enfant rencontre et reconnaît sa référente, son espace de vie, le déroulé de la journée. Il apprend aussi à voir partir puis revenir son parent.

L'adaptation dure parfois plus longtemps, en fonction du besoin de chaque enfant et famille.

6.1.2 L'accompagnement au quotidien

6.1.2.1 L'accueil matin et soir

Les enfants sont accueillis par deux professionnels de leur groupe le matin à partir de 8h30. Les arrivées s'échelonnent jusqu'à 9h30. Le temps de transmissions permet la continuité entre la maison et la crèche.

Le soir, les professionnelles racontent la journée de l'enfant.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Le support de transmissions écrit ne prend pas en compte la globalité de l'enfant. Il est ciblé sur les temps de sommeil et d'alimentation. Les transmissions aux parents ne sont pas assez développées.

Perspective d'évolution :

Création d'un support de transmission incluant un suivi d'activités pédagogiques et d'éveil de l'enfant dans le groupe.

Objectifs généraux :

S'inscrire dans une co-éducation en apportant des transmissions plus complètes aux parents et favoriser un meilleur échange, en réalisant un meilleur suivi du développement de l'enfant.

Valoriser les compétences des professionnels et leur accompagnement des enfants.

6.1.2.2 L'alimentation

Les Bambini est livré par un prestataire petite enfance en liaison froide. Les repas sont ensuite remis en température sur place par l'agent en cuisine. Les agents logistiques référents des groupes sont en soutien sur les temps de repas pour permettre un temps de repas calme, avec plus aucun déplacement des professionnels auprès des enfants.

Le groupe des plus petits mange dans le groupe, sur les genoux des professionnels. Ils sont accompagnés à manger à table au fur et à mesure de leur développement.

Le groupes de moyens et grands mangent dans le réfectoire, en deux services : 11h et 12h.

L'accompagnement au repas des enfants en situation de handicap est construit avec les parents, l'équipe, le référent et les thérapeutes extérieurs. Une fiche repas est élaborée pour soutenir la formation et l'accompagnement des professionnels. Le projet bucco est un projet intégré dans le projet global d'accompagnement de l'association.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Le temps de repas peut être un temps à risque, plus particulièrement pour les enfants avec des troubles de la déglutition.

Perspective d'évolution :

Augmenter l'intervention des thérapeutes extérieurs lors des temps de repas pour un meilleur suivi bucco.

Objectifs généraux :

Sécuriser les temps de repas.

6.1.2.3 Le sommeil

Les temps de sommeil sont proposés en fonction du rythme des enfants dans le groupe des plus petits.

Lorsque les enfants sont plus grands, les temps de sommeil sont proposés à la suite du déjeuner. Les enfants se réveillent de manière échelonnés. Les professionnels ne reveillent jamais les enfants et respectent leur rythme.

Chaque groupe possède deux pièces de sommeil. Les plus petits dorment dans des lits hauts à barreaux et les plus grands sur des couchettes.

Les enfants disposent de leurs objets transitionnels (tétine et doudou) et les professionnels accompagnent les enfants au sommeil en fonction de leurs besoins (chansons, bercements,...).

Les enfants dorment toujours à la même place.

Dans le groupe des « moyens » et des « grands », les enfants disposent d'une panier au pied de chaque couchette dans laquelle ils déposent leurs vêtements avant de se coucher.

Une activité calme est disposée pendant la sieste dans la pièce de vie pour permettre un réveil échelonné et calme des enfants.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Les plus petits dorment parfois sur le groupe.

Certains enfants du groupe des « moyens » ont besoin de temps de sommeil le matin.

La fatigabilité des enfants en situation de handicap est parfois plus importante et ils ont besoin de plusieurs temps de repos sur la journée.

Perspective d'évolution :

Aménager un espace sommeil dans le groupe pour les plus petits et deux espaces sommeil pour les groupes des « moyens » et des « grands » pour permettre aux enfants fatigués de se reposer/dormir à tout moment.

Objectifs généraux :

Améliorer les temps de repos à la crèche en fonction des besoins individuels des enfants.

6.1.2.4 Les soins quotidiens

1/ Soins d'hygiène

Le change

Les temps de change des enfants sont des moments d'échange de qualité entre l'adulte et l'enfant. Ces temps permettent une relation duelle dans le collectif.

Les enfants sont changés en fonction de leur besoin et de manière systématique : avant les repas, au réveil de sieste et après le goûter.

Les professionnels changent les enfants debout dès que la marche est bien installée et permettent aux enfants d'aller sur le pot ou sur les toilettes en fonction de leur demande.

Chaque professionnel change les enfants de son « groupe » afin d'opérer une continuité de soin entre le change, le repas et l'accompagnement au sommeil.

Les professionnels accompagnent les enfants lors des temps d'habillage/déshabillage et favorisent leur autonomie.

Les professionnels surveillent l'état cutané des enfants sur ces temps pour repérer tout érythème fessier, en fonction des protocoles de soins établis.

Lavage des mains

Les enfants se lavent les mains régulièrement pendant la journée : à l'arrivée, après les temps de change, avant les repas.

Les désobstructions rhino-pharyngées

Les professionnels réalisent les DRP en fonction de l'encombrement nasal des enfants. Une surveillance de la respiration de l'enfant est effectuée tout au long de la journée.

2/ L'aide à la prise de médicaments

L'aide à la prise de traitement est autorisée à la crèche, selon les directives des services de PMI. Pour cela, il est nécessaire d'avoir l'ordonnance et un flacon fermé. Toute administration de traitement est tracée et les parents sont informés de toute administration.

Les professionnels sont formés et accompagnés à donner les médicaments.

Dans le cadre d'un Protocole d'Accueil Individualisé, des médicaments peuvent être administrés au quotidien à l'enfant en suivant le protocole individualisé.

3/ Soins médicaux

La crèche dispose de protocoles de soins permettant de prendre en charge l'enfant malade et la bobologie de crèche.

Les parents sont toujours informés de l'état de santé de leur enfant.

6.1.3 L'éveil

6.1.3.1 Les activités

Lors de l'accueil du matin, des jeux sont disposés dans la pièce de vie et une activité est ouverte dans un des dortoirs. Après le temps du bonjour, des activités sont proposées aux enfants par petits groupes. Les catégories des activités proposées sont : motricité globale, sensorielle, symbolique, de construction, motricité fine.

Les psychomotriciens proposent des activités sensorimotrices.

Les enfants en situations de handicap sont inclus sur ces temps avec l'aide de l'ergothérapeute afin d'adapter leur installation.

6.1.3.2 Les petits groupes

Des petits groupes d'enfants sont pensés en équipe pour favoriser l'inclusion des enfants en situation de handicap.

Les enfants partent en activités toujours ensemble pour leur permettre d'avoir des repères sécurisants.

Les activités sont adaptées en fonction des besoins et, pour les enfants en situation de handicap, sont intégrées à leur projet personnalisé.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Les plannings d'activités élaborés précédemment sont difficiles à mettre en place car les temps de préparation et de rangement prennent trop de temps

Perspective d'évolution :

Création d'un planning d'activités autour d'un pôle d'activité journalier en plus des temps d'activité dans les groupes.

Soutien du projet par les EJE en binôme avec le professionnel en charge de l'activité

Facilitation des temps d'activité dans les groupes avec la création de « caisses d'activités » contenant tout le matériel nécessaire à l'activité.

Objectifs généraux :

Améliorer les propositions d'activités pour tous les enfants de la structure.

6.1.4 Le type d'accueil proposé

L'établissement est ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 18h30.

Cinq plages horaires sont proposées aux parents :

8h30-11h30	8h30-14h00	14h00-18h30	9h00-18h00	8h30-18h30
Matinée	Grande matinée	Après-midi	Petite Journée	Grande journée

Les temps d'accueil des enfants en situation de handicap sont ajustés en fonction de leurs prises en charge extérieures.

6.1.5 Organisation de la journée

	Moussailllons (bébés-moyens)	Pirates (moyens-grands)	Matelots (grands)
8h30 - 9h30	accueil des enfants		
9h30 - 9h45	temps du « bonjour » et temps chanson		
10h00		Temps d'activités et jeux libres	
11h	Déjeuner	Déjeuner	Activités
12h			
12h - 14h30	Temps de repos Reveils échelonnés Activité calme	Temps de repos Reveils échelonnés Activité calme	Temps de repos (13h) Reveils échelonnés Activité calme
15h	Gouter	Gouter	
16h	Activités sensori- motrices	Temps extérieur	Gouter
17h			Temps extérieur
17h30 - 18h30	Départs échelonnés, temps de transmissions		

6.2 La participation des familles

6.2.1 La place des familles au sein de l'EAJE

Les familles sont tout d'abord accueillies individuellement lors d'un rendez-vous d'inscription. Ce temps d'échange permet une présentation de la structure et de son fonctionnement. Un premier lien de confiance s'instaure à ce moment-là.

Des réunions de rentrée sont organisées fin septembre/début octobre dans chacun des groupes. Ce temps de réunion permet aux professionnels de se présenter et d'expliquer les déroulés de journée.

Les familles sont invitées à différents temps festifs : fêtes, cafés parents.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

En lien avec la crise sanitaire, les parents et les équipes passent moins de temps à échanger en dehors des temps de transmissions

Perspective d'évolution :

Création d'un blog pour partager avec les parents la vie de la crèche.

Création d'un conseil de parents avec élection de parents représentants

Objectifs généraux :

Créer du lien avec les parents en dehors des temps de réunions ou des temps festifs à la crèche

6.2.2 L'accompagnement par les professionnels

Les professionnels échangent avec les parents le matin et le soir lors des temps de transmissions. Ils connaissent les enfants accueillis et réalisent des observations fines.

Les professionnels repèrent des besoins de soutien à la parentalité et les parents sont ensuite accompagnés par le binôme de direction en fonction de leur besoin. Les professionnels peuvent se questionner à la suite de changements de comportement des enfants. Avant de rencontrer les parents, la psychologue réalise des observations et un temps d'échange est réalisé en équipe.

Des temps d'échanges entre les parents et une partie l'équipe éducatives sont organisés si besoin.

La psychologue rencontre tous les parents lors de l'adaptation de leur enfant.

6.2.3 Un projet personnalisé co-construit

6.2.3.1 Son élaboration

- Des regards croisés autour de l'enfant

L'élaboration du projet personnalisé des enfants débute en amont de l'arrivée de l'enfant, dès le rendez-vous d'inscription et le rendez-vous médical d'admission.

Lors d'un accueil d'un enfant en situation de handicap, plusieurs rencontres peuvent être nécessaire pour répondre au plus juste à ses besoins.

L'équipe de thérapeutes extérieurs participe à son élaboration.

Un mois après l'arrivée d'un enfant en situation de handicap, une « photographie » de l'enfant est réalisée en équipe transdisciplinaire, et permet, conjointement avec les parents et les thérapeutes extérieurs, de construire son projet personnalisé.

- Des besoins spécifiques à partager

Chaque enfant et chaque famille ont des besoins spécifiques qui sont respectés dans la limite d'un accueil en collectivité.

Les projets personnalisés sont réévalués régulièrement et sont nourris des rencontres avec les parents et les partenaires extérieurs.

- Une élaboration commune

L'élaboration est réfléchie entre l'équipes éducatives, les thérapeutes et les parents.

Une grille d'observation complète permette d'obtenir une vision globale et nécessaire à l'élaboration du projet personnalisé.

6.2.3.2 Sa mise en œuvre

Le projet personnalisé est mis en œuvre après la période d'adaptation pour que la crèche ait le temps de connaître l'enfant et sa famille et nourrisse le projet des différents attentes et observations.

La crèche a la volonté d'une recherche de cohérence dans l'accompagnement proposé à l'enfant et à la famille par l'ensemble des acteurs.

Les différents thèmes composant l'élaboration du projet personnalisé sont :

- L'accompagnement bucco
- L'accompagnement éducatif
- Les installations
- La communication

L'équipe de psychomotriciens est chargé de soutenir le projet personnalisé des enfants auprès de l'équipe sur le terrain.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Le process d'élaboration des PP est bien ancré à la crèche.

Les thérapeutes étant des thérapeutes extérieurs à la structure, les temps d'échange sont parfois difficiles à organiser.

Les échanges avec les thérapeutes extérieurs sont souvent réalisés en l'absence des parents

Perspective d'évolution :

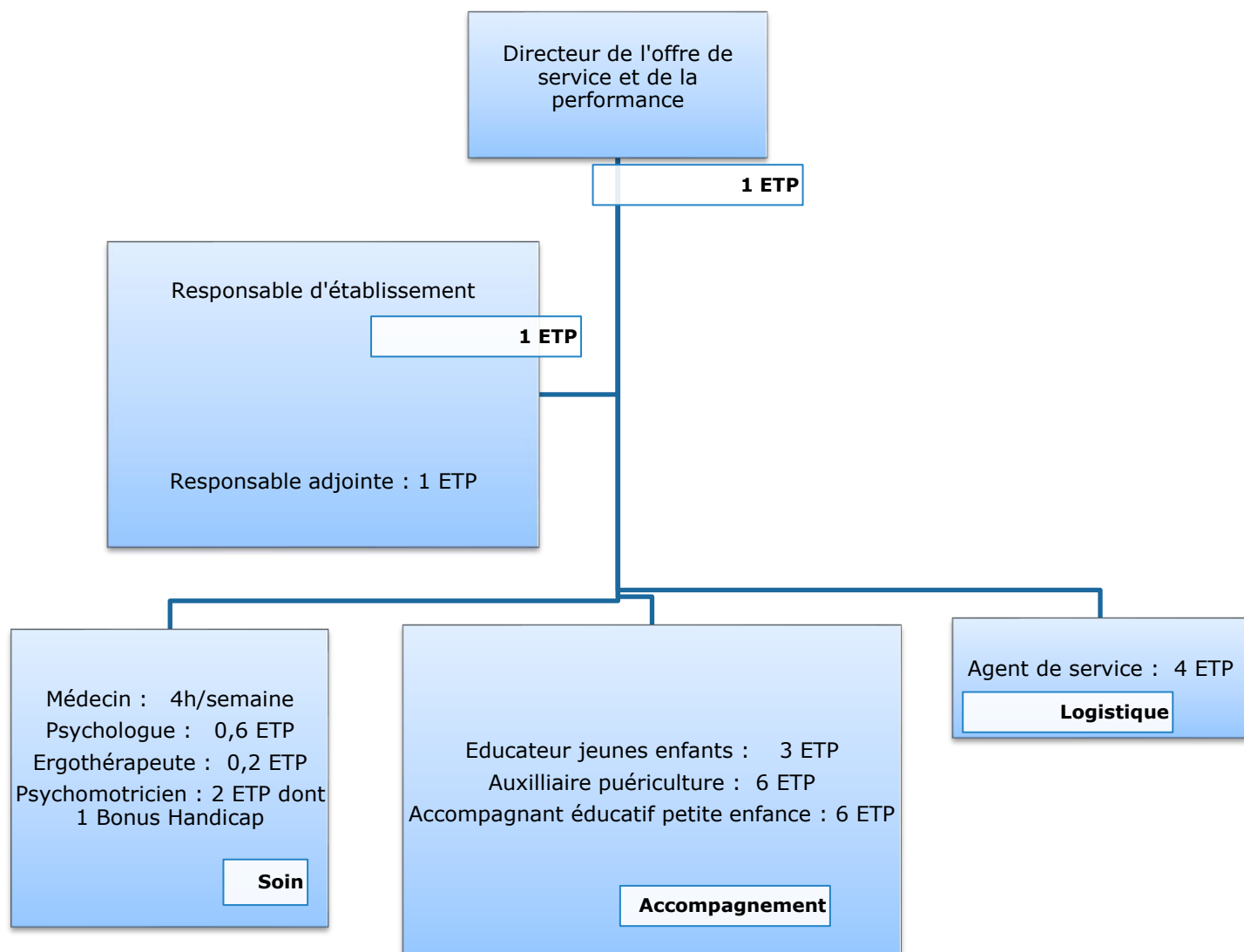
Meilleure coordination de tous les acteurs pour un projet personnalisé d'autant plus adapté

Objectifs généraux :

Participation complète des familles aux temps d'échanges sur la construction des PP

6.3 Les professionnels

6.3.1 Organigramme

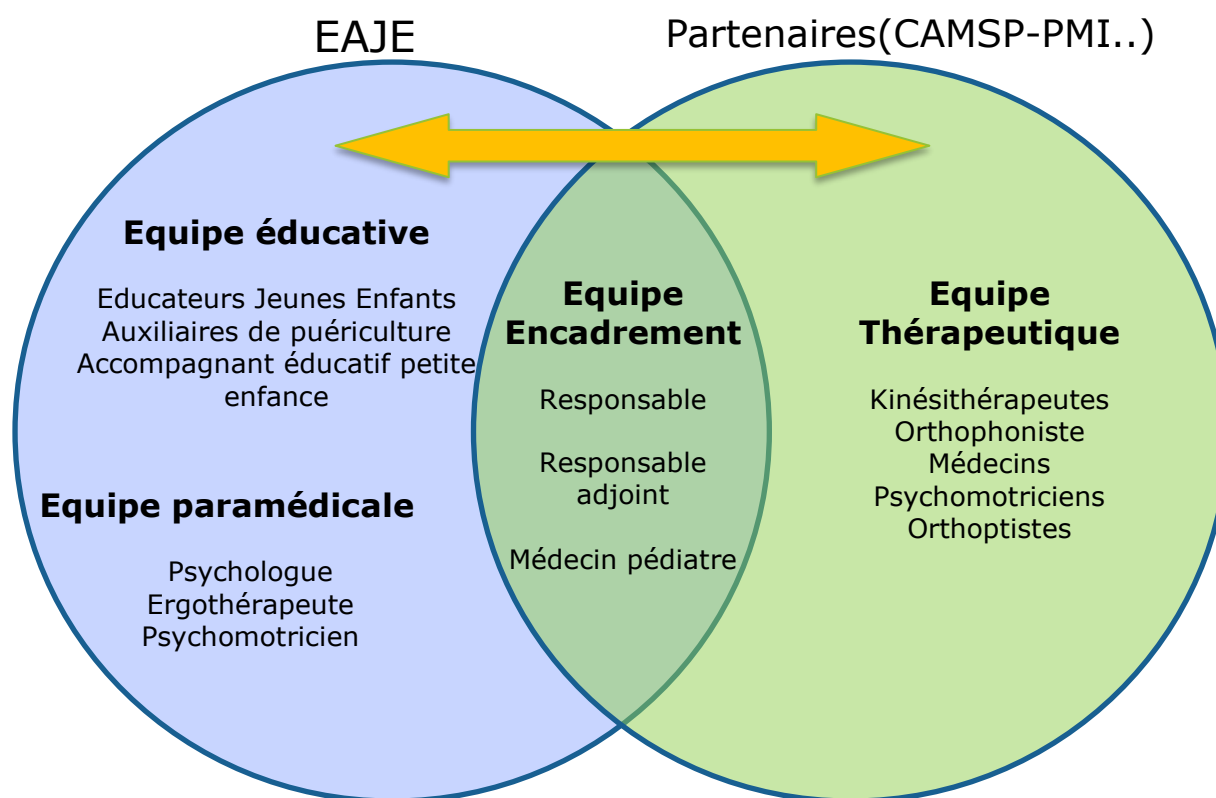


6.3.2 Les compétences professionnelles

Une équipe pluridisciplinaire est une équipe constituée de professionnels dont les missions spécifiques et complémentaires permettent une réflexion suffisamment globale sur le projet de l'enfant. Le partage des compétences est le résultat de la coordination et de l'animation d'un travail commun « décloisonnant » les professions et mettant en valeur les champs de compétences respectifs de chacun.

Pour préserver cette richesse, des sessions de formation communes sont régulièrement organisées au niveau d'Envoludia comme au niveau de l'EAJE. Pour faciliter l'articulation des champs professionnels éducatifs comme thérapeutiques, des fiches métiers ont été travaillées au niveau des EAJE de la Petite Enfance d'Envoludia et viennent encadrer les pratiques professionnelles (Annexe 2).

De plus, par souci de cohérence et de qualité, des fiches « compétences », communes à l'ensemble des EAJE Petite Enfance d'Envoludia, ont été élaborées. Basées sur des notions de savoir, savoir-être et savoir-faire, elles garantissent un cap commun pour offrir une cohérence d'accueil et soutiennent une approche transdisciplinaire.



6.3.3 Le travail d'équipe

Les temps d'échanges et d'élaboration de projets est une base fondamentale du fonctionnement de la structure.

Les réunions d'équipe hebdomadaires : pour chacun des trois groupes moussaillons, pirates et matelots durant 1h avec le binôme de direction, la psychologue et la psychomotricienne

Les temps de réunions projets personnalisés : 1h30 avec l'équipe pluridisciplinaire (ergothérapeute, psychomotricienne, psychologue et direction)

Les temps de réunion du comité de pilotage Makaton : 1h une fois par mois avec un référent de chaque groupe, la psychologue et la psychomotricienne.

6.4 Les partenaires

6.4.1 Institutionnels

Les Bambini travaille en étroite collaboration avec la mairie du 14^{ème} arrondissement ainsi qu'avec la PMI de secteur.

6.4.2 Médicaux et para-médicaux

Les partenariats extérieurs sont nombreux :

Le **CAMSP Brune et son équipe mobile**. Une majorité des enfants en situations de handicap sont suivis par le CAMSP.

Des temps de rencontres réguliers sont organisés pour suivre l'évolution des enfants, adapter notre accueil et accompagner les enfants dans leurs orientations après leur accueil aux Bambini

Depuis septembre 2020, Les Bambini accueille les thérapeutes de l'équipe mobile du CAMSP pour les prises en charge des enfants en psychomotricité et kinésithérapie. Cette équipe mobile a pour objectif de débiter précocement les prises en charge des enfants sur la liste d'attente du CAMSP.

Thérapeutes extérieurs : certains enfants bénéficient de prises en charge par des thérapeutes extérieurs au sein de la crèche (ergothérapeute, kinésithérapeute).

SESSAD lorsque les enfants bénéficient de soins à domicile, ceux-ci sont parfois réalisés à la crèche. Des temps de réunions sont organisés entre la crèche et les thérapeutes.

6.4.3 Ancrage local

La crèche assure un lien avec les écoles du quartier accueillant les enfants en situation de handicap de la crèche. Des temps de rencontres sont organisés en amont de l'entrée à l'école pour prévoir les temps d'intervention des AESH.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Les Bambini est en lien avec de nombreux partenaires extérieurs

L'accompagnement des enfants en situation de handicap après leur départ de la crèche n'est pas assez soutenu.

Nous constatons une rupture entre leur départ et leur arrivée à l'école.

Les AESH ont peu de temps de formation.

Perspective d'évolution :

Accompagnement et formation des professionnels AESH lors des premiers accueils des enfants en situation de handicap dans les écoles, à la suite de l'accueil à la crèche.

Objectifs généraux :

Permettre un parcours de vie en continuité entre la crèche et les orientations dans les écoles

Plan d'actions 2022-2026

Objectifs généraux	Actions à mener	Indicateurs de suivi	Pilotes	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023_2024	2024_2025	2025_2026
Objectif 1 : Accueillir l'enfant et sa famille en respectant leurs besoins singuliers dans une structure extrafamiliale	1 Repenser le temps d'adaptation : - Repenser le process d'accueil des enfants - Familiariser les équipes au nouveau process d'adaptation - Elaboration d'une grille d'observation du nouveau process pour évaluation	Nombre de supports d'accueil de l'enfant entièrement complété Nombre d'adaptations respectant le déroulé prévu Nombre de grille d'observation complétée	RE		X			
	2 Améliorer les temps de transmissions : - Créer un support de transmissions en intégrant les temps d'activité et de développement des enfants - Accueillir un seul parent à la fois dans le groupe lors des transmissions	Utilisation du nouveau support de transmissions Nombre de parents dans les groupes	EJE		X			

Objectifs généraux	Actions à mener	Indicateurs de suivi	Pilotes	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023_2024	2024_2025	2025_2026
(suite) Objectif 1 : Accueillir l'enfant et sa famille en respectant leurs besoins singuliers dans une structure extrafamiliale	3	Améliorer les temps de soins : - Utiliser la stimulation basale lors des soins - Respect des besoins de l'enfant - Favoriser l'autonomie des enfants	RE ADJ					
	4	Sécuriser les temps de repas : - Renforcer le lien avec les thérapeutes extérieurs pour les accueillir sur les temps de repas - Améliorer les pratiques bucco de l'équipe en planifiant l'intervention de l'expert bucco	RE ADJ PSYCHOMOT	X	X	X	X	

Objectifs généraux	Actions à mener		Indicateurs de suivi	Pilotes	Calendrier - échéance				
					2021-2022	2022-2023	2023_2024	2024_2025	2025_2026
(suite) Objectif 1 : Accueillir l'enfant et sa famille en respectant leurs besoins singuliers dans une structure extrafamiliale		- Améliorer les installations des enfants sur les temps de repas avec l'intervention de l'ergothérapeute - Organiser une réunion mensuelle « bucco »	Nombre d'équipement favorisant une bonne installation Nombre de réunion « bucco »						
	5	Respecter le rythme et les besoins de sommeil/repos des enfants : - Créer un espace de repos dans la pièce de vie du groupe des plus petits - Créer un espace repos permanent dans les groupes de « moyens » et des « grands »	Nombre d'espaces créer et utiliser par les professionnels Nombre d'enfants ayant identifié l'espace repos et l'utilisant	EJE		X			
	6	Eveil : Favoriser la mise en place d'activités en petits groupes en mettant en place une activité journalière accessible à tous les enfants	Nombre d'enfants bénéficiant de l'activité de pôle par jour	EJE					

Objectifs généraux	Actions à mener	Indicateurs de suivi	Pilotes	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023_2024	2024_2025	2025_2026
Objectif 2 : Développer le projet global d'accompagnement	1 Coécrire les projets personnalisés des enfants en situation de handicap : - Elaborer des projets personnalisés pour chaque enfant conjointement avec les familles et les partenaires extérieurs - Soutenir la mise en œuvre des projets personnalisés des enfants en situation de handicap	Nombre de projets élaborés avec les parents et les thérapeutes extérieurs Nombre de projets répondant aux besoins des familles Nombre de projets mis en œuvre sur les groupes	RE ADJ	X				
	2 Développer le projet CAA : - Former plus de professionnels - Augmenter le nombre de supports visuels (picto) - Continuer à inclure les parents dans le projets CAA	Nombre de professionnels du groupe de pilotage formés au Makaton Nombre de réunions du groupe pilotage MAKATON Nombre d'intervention du groupe MAKATON sur les temps de réunions d'équipe Nombre de réunions avec les parents Nombre de signes connus par les parents et les professionnels	PSYCHOLOGUE	X				

Objectifs généraux	Actions à mener		Indicateurs de suivi	Pilotes	Calendrier - échéance				
					2021-2022	2022-2023	2023_2024	2024_2025	2025_2026
(Suite) Objectif 2 : Développer le projet global d'accompagnement	3	Développer d'autres communication que le MAKATON			X				
	4	Développer le projet numérique	-						
Objectif 3 : Collaborer avec les familles et accompagner la parentalité	1	Créer un conseil de vie d'établissement	Nombre de parents se présentant aux élections Nombre de parents élus Nombre de conseil de vie d'établissement	RE				X	
	2	Créer la semaine des parents pour leur permettre de participer à des temps d'activités avec les enfants	Nombre de parents volontaires Nombre d'activité avec la participation des parents	EJE			X		
	3	Développer les temps de soutien à la parentalité sous forme de cafés-parents à thèmes	Nombre de cafés-parents organisés Nombre de parents participants Questionnaires de satisfaction	PSYCHOLOGUE		X			

Objectifs généraux	Actions à mener		Indicateurs de suivi	Pilotes	Calendrier - échéance				
					2021-2022	2022-2023	2023_2024	2024_2025	2025_2026
Objectif 4 : collaborer et coopérer avec les réseaux externes	1	Maintenir et développer le lien avec les partenaires extérieurs	Nombre de rencontres avec tous les partenaires : mairie, camsp, sessad, école, hôpitaux, ... Nombre d'intervention de thérapeutes extérieurs au sein de la crèche	RE ADJ				X	
	2	Partager les compétences ENVOLUDIA auprès de structures externes à l'association	Nombre de structures extérieurs (crèche, école,...) bénéficiant d'un partage de compétences	RE					X

Annexe 1 – Lexique

Handicap : limitation des possibilités (limitations d'activité et restrictions de participation) à laquelle on oppose un droit à compensation (prise en compte des besoins, des attentes et des choix de la personne ou de ses représentants, sans discrimination, pour lui permettre de faire face aux conséquences de son handicap dans sa vie quotidienne).

IMC : Infirmité Motrice Cérébrale. Elle est appelée maintenant Paralysie cérébrale.

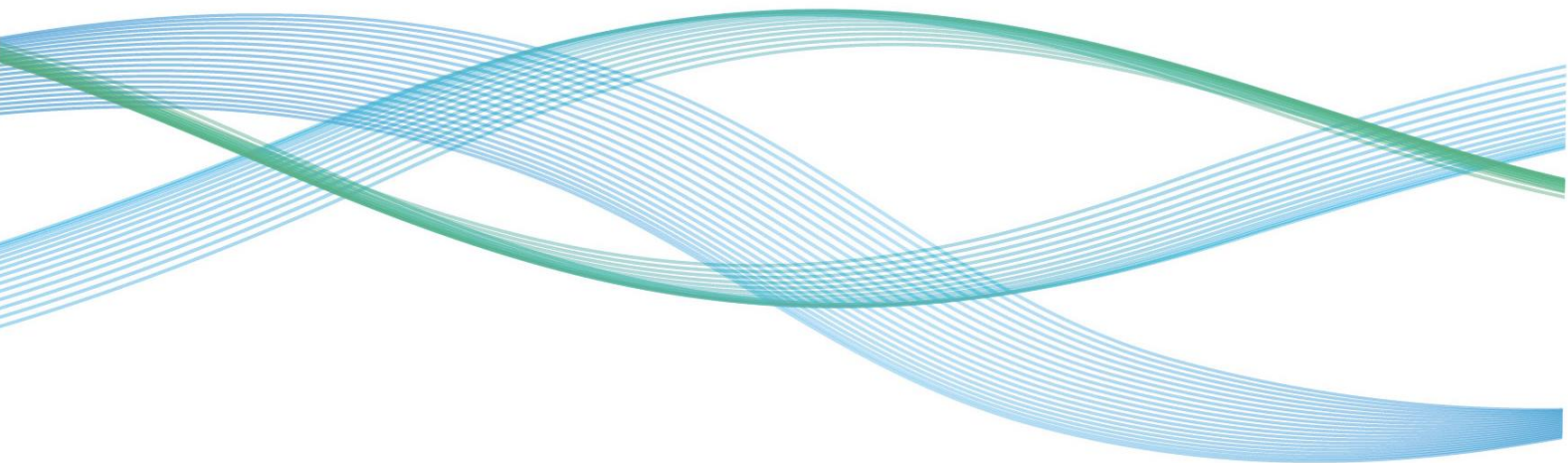
Inclusion collective : procédé d'inclusion qui privilégie le fait de regrouper des enfants ayant les mêmes besoins pour faciliter leur inclusion dans un groupe élargi. Elle se distingue donc de l'inclusion individuelle en permettant d'autres jeux d'identifications et d'apprentissages, mais les deux modalités d'inclusion ne sont pas exclusives.

Mixité sociale : politique d'accueil qui vise le brassage et la diversité pour lutter contre la ségrégation et l'exclusion.

Paralysie cérébrale : Trouble permanent du développement du mouvement et de la posture, causé par des atteintes non progressives sur le cerveau durant la période périnatale.

Polyhandicap : handicap grave à expressions multiples limitant les possibilités d'autonomie et d'expression.

Socialisation : Processus au cours duquel un enfant apprend et intériorise les normes et les valeurs du groupe auquel il appartient, et qui lui permet dans sa relation aux autres de construire son identité sociale.



Sylvie RETAILLEAU | Responsable d'Etablissement

CRECHE Les Bambini

20 rue Giordano Bruno

T : 01 45 39 01 40 | **P** : 06 74 56 54 78

@ : sretailleau@envoludia.org