



PROJET D'ETABLISSEMENT

EAJE « Le Chalet »

2021-2026



10/12/2021

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 NOUVEAU PROJET ASSOCIATIF D'ENVOLUDIA 2022-2027 :	7
3	HISTOIRE ET PROJET DE L'ETABLISSEMENT	8
4	LE PROJET SOCIAL	9
4.1	NOTRE VISION.....	9
4.2	NOS MISSIONS	10
4.2.1	Missions réglementaires	10
4.2.2	Les missions portées par «Le Chalet»	11
4.3	« LE CHALET » DANS SON ENVIRONNEMENT.....	11
4.3.1	Les caractéristiques territoriales	11
4.3.2	Les ressources financières.....	14
5	L'EDUCATION THERAPEUTIQUE, FONDEMENT DU PROJET.....	16
5.1	L'EDUCATION THERAPEUTIQUE	16
5.2	LE « CARE ».....	19
5.3	LA STIMULATION BASALE	20
5.4	LA COMMUNICATION ALTERNATIVE AMELIOREE	21
5.5	L'ACCOMPAGNEMENT BUCCO-FACIAL	22
5.6	LE MOUVEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE.....	23
6	LE PROJET PEDAGOGIQUE.....	24
6.1	LES PRESTATIONS PROPOSEES	24
6.1.2	L'accompagnement au quotidien.....	26
	L'éveil	28
6.1.1	Organisation de la journée	30
6.2	LA PARTICIPATION DES FAMILLES.....	31
6.2.1	La place des familles au sein de l'EAJE	31
6.2.2	Un projet personnalisé co-construit.....	32
6.3	LES PROFESSIONNELS.....	33
6.3.1	Organigramme	34
6.3.2	Les compétences professionnelles.....	35
6.3.3	Le travail d'équipe	36
6.4	LES PARTENAIRES.....	37
6.4.1	Institutionnels	37
6.4.2	Médicaux et para-médicaux.....	37
6.4.3	Ancrage local	38
7	PLAN D' ACTIONS 2021-2026	39

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 les conditions d'accueil de 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. Il résulte d'une réflexion à laquelle toute l'équipe a été associée au travers de la mise en place de groupes de travail thématiques. 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 de la Directrice de l'Offre de services et de la Performance, de la psychologue, de la coordinatrice d'éducation thérapeutique et de la responsable d'établissement du Chalet.

Ainsi, ce projet s'est appuyé sur 4 grands principes autour de l'enfant comprenant :

- L'inclusion des enfants en situation de handicap ;
- La sécurité et le bien-être physiques et psychiques ;
- L'accompagnement vers l'autonomie ;
- La place des familles.

Les familles ont été associées à sa rédaction à travers un questionnaire de recueil des besoins et des attentes.

Le projet a été soumis pour approbation au Conseil d'Administration de son organisme gestionnaire Envoludia le 20 octobre 2022.

2 Présentation générale

2.1 Présentation de l'établissement

Identité de l'établissement	EAJE le chalet
Coordonnées de l'établissement	11-21 rue du Chalet - 75010 Paris
Date de création	2000
Numéro Siret	775 733 298 00233
Forme juridique	Association Loi 1901
Organisme gestionnaire	ENVOLUDIA
Président	Véronique MOLINARO
Responsable d'établissement	Tatiana PICARD
Capacité autorisée	22 enfants dont 30% en situation de handicap
Zone d'intervention	Paris – 10 ^{ème} arrondissement et limitrophes
Effectifs salariés (en ETP)	10.8
Nombre de journées d'ouverture	220 jours
Financiers	CAF, département, ville de Paris, familles
Budget de fonctionnement	612 768,00 €

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 **20 établissements répartis sur 22 sites**.



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

IEM Evoludia
Saint-Ouen
IEM Evoludia
Montreuil
IME Les Hortillons
Stains
IES
Champigny-sur-Marne
CEPH Daviel
Paris 13^e

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)

Chiffres clés 2021

Une association de famille mais gérée avec professionnalisme !



20

ÉTABLISSEMENTS
RÉPARTIS SUR 22 SITES



36

M€ DE BUDGET
ANNUEL



561

PROFESSIONNELS



766

PERSONNES
ACCOMPAGNÉES



619

ENFANTS ET ADOLESCENTS



147

ADULTES

2.3 Le nouveau projet associatif d'Envoludia 2022-2027 :

Envoludia porte 5 défis majeurs au travers de son nouveau projet associatif 2022-2027

1. *Mettre au cœur de son organisation le pouvoir d'agir des personnes accompagnées*

➔ L'importance de l'auto-détermination et du pouvoir d'agir

- Former l'ensemble des acteurs ;
- Imaginer et tester de nouvelles modalités d'organisation ;
- Evaluer les impacts.

2. *Améliorer la qualité d'accompagnement par l'innovation et un développement choisi*

➔ Améliorer la qualité d'accompagnement : un enjeu permanent

- Développer le nombre de dispositifs ;
- Elargir l'offre de service et les modalités d'accueil sur chaque territoire ;
- Innover et travailler autrement.

3. *Accompagner les personnes accueillies dans leur parcours de vie*

➔ L'enjeu des transitions de vie

- Cesser d'opposer milieu ordinaire et milieu spécialisé ;
- Fluidifier et faciliter les transitions de vie ;
- Favoriser le développement des compétences, des apprentissages et des envies à tous les âges de la vie.

4. *Promouvoir le sentiment d'appartenance à l'association*

➔ Des personnes accompagnées et des familles

- Mettre en œuvre un processus d'intégration ;
- Créer du lien ;
- Engager les personnes accueillies et leurs familles dans des actions de terrain ;

➔ Des professionnels

- Mener un travail en profondeur sur les compétences des professionnels ;
- Mettre la qualité de vie au travail au cœur des pratiques.

➔ Des bénévoles et des adhérents

- Développer une politique d'adhésion ;
- Changer d'échelle en termes de communication.

5. *Accroître la notoriété d'Envoludia et ses prises de parole institutionnelles*

➔ L'enjeu de la notoriété

- Une identité visuelle forte ;
- Outils de communication externe ;
- Thématiques de prise de parole ENVOLUDIA ;
- Présence institutionnelle.

3 Histoire et projet de l'établissement

Il y a près de 40 ans, un petit nombre de parents de jeunes enfants porteurs d'une paralysie cérébrale se sont regroupés au sein de l'APETREIMC sous l'impulsion d'un précurseur, Michel Le Métayer, kinésithérapeute.

Leur objectif était d'offrir à leurs enfants un lieu de vie où ils pourraient développer et exercer leur autonomie grandissante en EAJE et également bénéficier d'une prise en charge thérapeutique via un cabinet libéral adjacent.

Le projet du Chalet est né à la suite d'un appel à projet lancé par la Ville de Paris pour l'ouverture d'un Etablissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE) de 20 places, en délégation de service public, dans le 10ème arrondissement. L'association y a répondu en proposant de déployer son projet associatif. C'est dans cette dynamique qu'a été créé, en 2000, un lieu petite enfance pas comme les autres : Le Chalet.

Basé sur un partenariat avec la ville de Paris et la CAF, l'EAJE Le Chalet porte une volonté partagée de répondre aux besoins des familles du quartier tout en innovant dans les propositions d'accueil par la socialisation des enfants infirmes moteurs cérébraux et polyhandicapés dans le cadre d'une inclusion sociale précoce.

Une sortie de la délégation de service publique s'est concrétisée en 2006, permettant au Chalet d'évoluer en restant en cohérence avec :

- La politique de la Ville de Paris en matière de petite enfance, par la création de nouvelles places et contribuer à la complémentarité des modes d'accueil, afin de s'adapter toujours davantage aux besoins des familles et à la spécificité de chaque enfant, en situation de handicap ou non.
- Les objectifs de la CAF pour l'accueil des enfants en situation de handicap dans les structures et services de droit commun :
 - Contribuer à l'objectif « zéro refus » en favorisant l'accueil régulier des enfants en situation de handicap dans les structures de droit commun ;
 - Renforcer la détection précoce par une meilleure coordination des acteurs des milieux ordinaire et spécialisé ;
 - Lever efficacement les obstacles à l'accueil des enfants en situation de handicap (connaissance des besoins, information des familles, sensibilisation des professionnels, coordination...).

C'est dans ce contexte que l'EAJE Le Chalet a augmenté sa capacité d'accueil pour atteindre 22 places et a agrandi sa surface et celle du cabinet thérapeutique attenant. Cela a également été l'occasion de créer, en accord avec la copropriété un petit espace extérieur attenant, dans l'espace de la cour de l'immeuble.

L'EAJE accueille donc 22 enfants sur un groupe unique en âges mélangés, dont 20 places en accueil régulier et 2 places en accueil occasionnel ; l'accueil se déploie pour des enfants de 1 à 6 ans fréquentant la structure suivant un planning fixe, défini dans un contrat d'accueil.

L'inclusion des enfants en situation de handicap se traduit par un déploiement de 30% de la capacité d'accueil à destination d'enfants en situation de handicap neuromoteur.

A l'heure actuelle, les locaux du chalet n'étant plus adaptés :

- Aux normes de qualité de l'accueil en petite enfance ;
- A l'évolution des besoins des enfants en situation de handicap accueillis ;
- La vétusté des locaux devenant trop complexe à gérer au quotidien ;
- Au besoin nécessaire à l'accompagnement des familles (nécessité d'un espace tiers pour les rencontres).

Ce projet de déménagement de l'Etablissement d'Accueil de Jeunes Enfants (EAJE), nous permettrait :

- d'accueillir les enfants à partir de 2 mois et demi ;
- d'augmenter la capacité d'accueil ;
- d'évoluer en 2 sections séparées afin de mieux préserver le rythme de chacun ;
- d'aménager un espace tiers, permettant notamment de favoriser le déploiement de l'accompagnement des familles, d'avoir un lieu identifié pour les repas.

Ce projet inclut le déménagement du cabinet thérapeutique en conservant la forme actuelle afin de répondre aux objectifs de la CAF pour l'accueil des enfants en situation de handicap dans les structures et services de droit commun, qui sont :

- Contribuer à l'objectif « zéro refus » en favorisant l'accueil régulier des enfants en situation de handicap dans les structures de droit commun ;
- Renforcer la détection précoce par une meilleure coordination des acteurs des milieux ordinaire et spécialisé ;
- Lever efficacement les obstacles à l'accueil de enfants en situation de handicap (connaissance des besoins, information des familles, sensibilisation des professionnels, coordination...).

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 30% d'enfants en situation de handicap neuromoteur.

Ces lieux atypiques, associant EAJE et cabinet thérapeutique, ont 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 échanger et être écoutés par l'équipe ;
- Des espaces permettant des rencontres entre eux.

4.2 Nos missions

4.2.1 Missions réglementaires

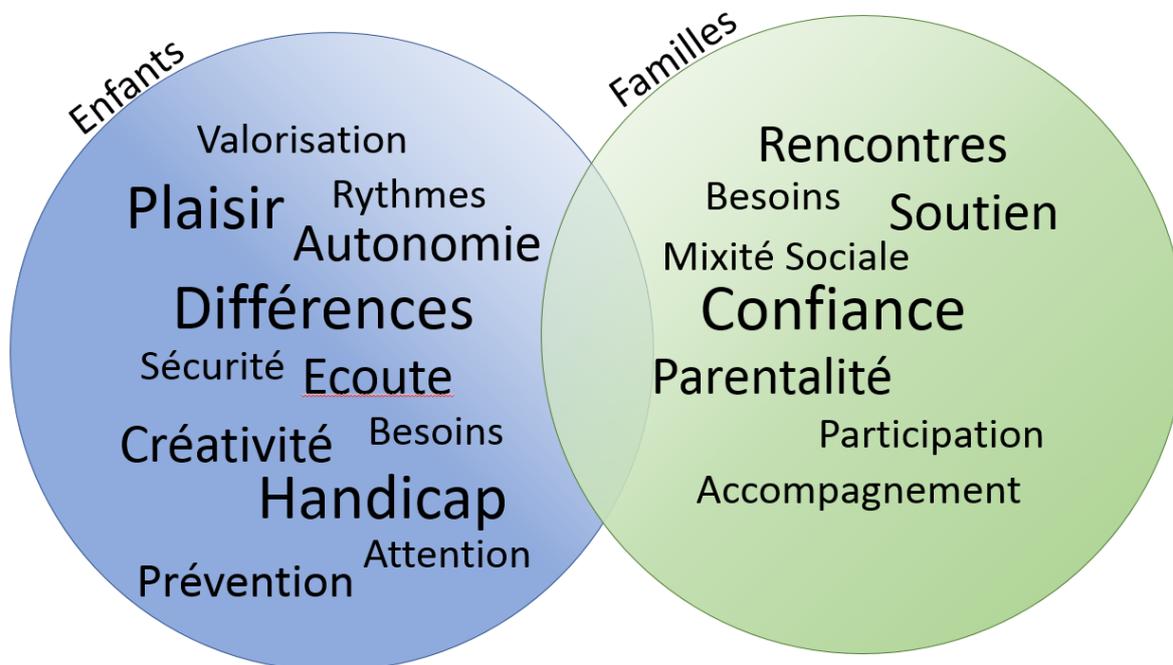
Le cadre réglementaire qui régit les droits de l'enfant et de sa famille repose sur différents textes comme La Convention relative aux droits de l'enfant qui reconnaît et protège les droits spécifiques des enfants, le code de la santé publique et le code de l'action sociale et des familles (CASF).

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

- « *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 (qui 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 «Le Chalet»

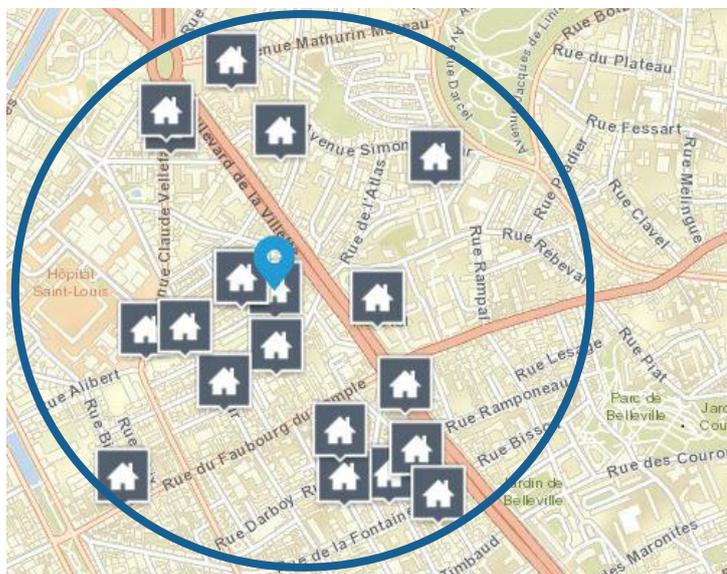


4.3 « Le chalet » dans son environnement

4.3.1 Les caractéristiques territoriales

L'EAJE Le Chalet est situé dans le secteur Hôpital Saint Louis 2 du 10^{ème} arrondissement de Paris, entre le boulevard de Belleville (frontière avec le 19^{ème} arrondissement) et l'avenue Parmentier (frontière avec le 11^{ème} arrondissement).

Il s'inscrit dans un maillage important de places d'accueil dans un rayon de 500m : le portail « monenfant.fr » fait mention, début 2021, de 800 places d'accueil collectif au sein de 17 EAJE.



Le projet de la direction petite enfance de la Mairie du 10^{ème} arrondissement décline, sur le territoire, de grandes orientations dont certaines impliquent et concernent directement l'EAJE Le Chalet, comme celles du Plan éducatif de territoire 2021 à 2024, co-piloté par la DFPE et la DASCO.

Ce projet porte :

- Des valeurs pour permettre aux enfants de :
 - o Comprendre le monde dans lequel ils évoluent ;
 - o Apprendre à apprendre, développer leur esprit critique et d'analyse ;
 - o Développer leur sensibilité au monde et aux choses ;
 - o Cultiver le plaisir de la curiosité intellectuelle ;
 - o Se projeter dans l'avenir.
- Réduire les inégalités sociales et culturelles sur l'ensemble du territoire parisien
- Prendre en compte les besoins, le rythme et l'âge de l'enfant

Pour le 10^{ème} arrondissement, 4 axes stratégiques seront notamment déployés :

- Fluidité des parcours éducatifs et mutualisation des pratiques professionnelles ;
- Santé, bien être des enfants et inclusion des enfants à besoins éducatifs particuliers ;
- Réussite éducative, engagement citoyen et enjeux de développement durable ;
- Place et rôle des familles.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

- Évolutions territoriales :

Le nombre important d'EAJE dans un périmètre de 500m complexifie la réalisation de l'activité (moins de demandes d'inscription).

- Évolution population accueillie

Les demandes d'accueil venant de familles issues de la classe moyenne sont de moins en moins nombreuses. De ce fait, en proportion, le nombre de demandes venant de familles en situation de précarité sociale et éducative augmente.

Evolution de la lourdeur des pathologies (pluri et polyhandicap), avec des états de santé plus fragiles (Troubles respiratoires, épilepsie...) et avec un accroissement des troubles associés (troubles du comportement...).

- Besoins et demandes des familles :

Augmentation du nombre de demandes d'accueils à temps plein.

Articulation de l'accueil en socialisation avec de plus en plus de PEC, pour un accompagnement global plus lourd.

Perspectives d'évolution :

Maintenir et préserver au maximum la diversité et la mixité des enfants et des familles accueillis.

Former les professionnels et ajuster l'organisation pour un déploiement ajusté à l'ensemble des nouveaux besoins.

4.3.1.1 Les caractéristiques de la population accueillie

En population Générale :

Données fournies par l'Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR)		Paris	10ème	Hôpital St Louis 2	Année référence
Démographie	Naissances	27 419	1 330	-	2017
	Evolution	-6,4	-7,6	-	2012-2017
	Employés/Ouvriers %	26,7	25,4	36,1	2015
	Evolution	-7,9	-20	-8,7	2010-2015
	Cadres/professions intellectuelles sup. %	44,8	46,2	35,2	2015
	Evolution	+2,3	+5,6	+35,2	2010-2015
Ménages/ Familles	Familles monoparentales %	29,4	27,7	39,7	2015
	Evolution	-0,8	-6,1	-26,5	2010-2015
	Familles avec enfants %	22,5	23	35,7	2015
	Evolution	-2,6	-5,3	+7,9	2010-2015
	Familles nombreuses (3 enfants ou plus) %	17,1	16,7	17	2015
	Evolution	-5,9	-6	-10,2	2010-2015
Logement/ Habitat	Population en situation de mal logement %	8,7	10,5	11,5	2015
	Evolution	-10,1	-19,9	-9,9	2010-2015
	Nb moyen de personnes/pièce	1	1	1	2015
	Evolution	0	0	0	2010-2015
Chômage/ Insertion	Chômeurs %	12,2	12,4	16,2	2015
	Evolution	1,1	-0,2	-4,9	2010-2015
Economie/ Emploi	Taux d'activité des femmes %	75,5	79	74	2015
		+1,8	+1,3	+0,3	2010-2015
Cadre de vie	Places pour accueil ind. et coll. du jeune enfant %	79,9	82,9	-	2014

Profil des familles

L'ouverture d'un centre d'hébergement et de réinsertion sociale dans le 10^{ème} arrondissement vient modifier la répartition des profils des familles demandeuses d'un accueil, et ce d'autant que l'arrondissement est touché par le flux de départ de Paris des familles de la classe moyenne.

Cette nouvelle répartition vient accroître le besoin d'accompagnement de familles plus démunies, tant au niveau social qu'au niveau éducatif. La proportion de familles plus fragiles, précédemment adressées par les services de PMI avec un appui, s'en trouve augmentée et demande un accompagnement renforcé par l'équipe pluridisciplinaire.

Profil des enfants en situation de handicap :

Le handicap neuromoteur des enfants se présente de plus en plus fréquemment avec des troubles associés :

- sensoriels ;
- cognitifs ;
- communication (expression/compréhension) ;
- comportements (TSA...).

Les troubles de la motricité sont de plus en plus lourds :

- paralysie, rétractions musculaires, déformations orthopédiques nécessitant des appareillages au quotidien ;
- guidage bucco-facial indispensable à l'alimentation, du fait de la paralysie partielle de la sphère bucco-faciale ;
- accueils pré et post-opérations chirurgicales orthopédiques....

L'état de santé des enfants est souvent plus fragile :

- fatigabilité ;
- crises d'épilepsie ;
- fausses routes ou fausses déglutitions qui provoquent des étouffements ou des pneumopathies ;
- problèmes respiratoires importants du fait des pneumopathies et des faiblesses musculaires ;
- alimentation par gastrostomie (sonde)...

Les familles sont en demande de temps d'accueil important (4 ou 5 jours), quelle que soit la complexité des difficultés de l'enfant pour pouvoir reprendre une activité professionnelle.

4.3.1.2 Les besoins et demandes des familles

Au vu des caractéristiques de la population, les préoccupations des familles sont principalement tournées vers l'emploi. Leurs besoins et leurs demandes sont donc orientés en ce sens :

- Permettre aux parents de chercher un emploi ;
- Permettre aux parents de travailler ;
- Permettre aux parents de concilier vie professionnelle et vie familiale. Cela implique d'accueillir les enfants dont les parents sont dans une situation de précarité ;
- Accéder à une première socialisation pour leur enfant avant l'entrée en école maternelle.

Pour les parents ayant un enfant en situation de handicap, la demande peut être de retourner vers l'emploi, d'avoir du temps pour eux (pour se reposer ou effectuer des tâches de la vie quotidienne) ou pour s'occuper de leurs autres enfants.

4.3.2 Les ressources financières

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

L'EAJE Le Chalet est financé par la Ville de Paris et la CAF de Paris.



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 possible grâce à des fonds réunis par Envoludia via des actions de mécénat.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constat :

Certains projets nécessaires au bon accompagnement des enfants en situation de handicap et à leur inclusion sont financés par le mécénat.

Perspective d'évolution :

Travailler les projets en pluriannuel pour en faciliter le financement et la pérennité du déploiement

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 Professeur 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 de 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 des compensations et manières d'agir autrement.

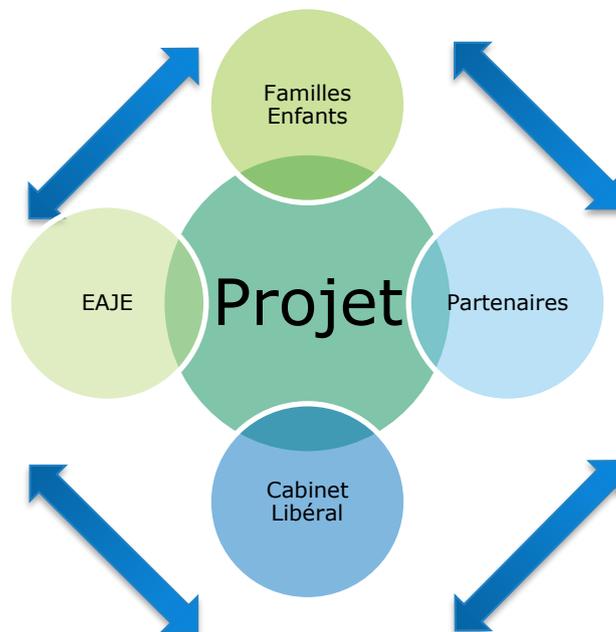
Afin que les compétences et les compensations, que ces enfants développent en rééducation, puissent se transférer de manière précoce et cohérente dans l'ensemble de leur quotidien, à la maison comme dans le lieu d'accueil, l'enfant a besoin de répétition avec tous les adultes qui l'accompagnent :

- 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, les rééducateurs du cabinet 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 :

La conjoncture actuelle du secteur petite enfance est telle que le turnover est fortement présent avec des difficultés de recrutement pour certains postes aussi bien thérapeutiques qu'éducatifs.

Le déploiement des différents projets est impacté par le turn-over et les carences de poste : complexité à intégrer régulièrement de nouveaux professionnels dans les projets en cours, stabilisation des projets malgré les départs...

Au Chalet, les locaux actuels ne disposent pas d'un espace tiers mobilisable pour y déployer l'accueil des familles (temps parents-enfants, rencontres familles pour les Projets Personnalisés, café-parents...) et les projets d'accompagnement spécifiques (Stimulation basale, groupes de motricité...).

Perspective d'évolution :

La réalité du secteur doit être intégrée au maximum à l'organisation générale du fonctionnement et de l'accompagnement.

Formaliser et pérenniser la construction des projets au sein de l'équipe pluridisciplinaire pour un portage des projets intégré à l'organisation générale du fonctionnement et de l'accompagnement.

Formaliser et pérenniser la construction des projets et les modalités de partage sur l'ensemble des piliers de l'éducation thérapeutique avec les familles et les partenaires.

Formaliser et pérenniser l'articulation des objectifs des Projets Personnalisés et de l'accompagnement quotidien, en adéquation avec les ressources de l'établissement.

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 :

- Être attentionné ;
- Être 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 : L'accompagnement proposé par l'équipe aux enfants et aux familles s'appuie déjà sur les valeurs de Care dans son déploiement quotidien.

L'évolution de l'environnement (nouveaux profils de familles, nouveaux profils de professionnels) vient réinterroger les pratiques et nécessite une réflexion et des ajustements constants pour rester individuellement et collectivement pertinents.

Le portage du Care au quotidien, au vu de la diversité des besoins des parents et des enfants au sein du collectif, représente une charge psychique et émotionnelle pour l'ensemble des professionnels.

Perspective d'évolution :

Nécessité de travailler un socle commun clair et stable autour des postures professionnelles en valorisant les compétences existantes.

Penser l'organisation générale du fonctionnement pour sanctuariser les espaces de réflexion et d'ajustement nécessaires.

Penser l'organisation générale du fonctionnement pour sanctuariser un aller-vers les familles qui soit favorable au déploiement 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 :

L'ensemble des professionnels du chalet n'a pas été formé à la stimulation basale, cependant certains membres de l'équipe ont bénéficié de formations en lien avec la stimulation basale (toucher thérapeutique, relaxation, ...) et peuvent aujourd'hui porter des propositions d'accompagnement spécifiques sur le collectif.

La création d'un poste de psychomotricien a permis d'engager le déploiement du projet autour de la stimulation basale (temps spécifiques d'accompagnement des enfants et de partage pluridisciplinaire).

Perspective d'évolution :

Besoin de former un nombre significatif de professionnels pour développer et stabiliser le projet et les pratiques au quotidien.

Penser l'organisation générale du fonctionnement pour sanctuariser la stimulation basale comme outil relationnel au cœur de l'accompagnement de l'enfant tout au long de sa présence quotidienne.

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 :

Le déploiement de la CAA fait partie intégrante de l'accompagnement quotidien proposé aux enfants (au sein du collectif/besoins spécifiques) et aux familles.

Les compétences nécessaires à un déploiement stable et pérenne du projet de CAA nécessitent qu'elles soient incluses dans les modalités d'accueil des nouveaux professionnels.

Perspective d'évolution :

Penser l'organisation générale du fonctionnement pour faciliter une actualisation régulière des outils, leur déploiement sur le collectif, et leur partage avec les familles.

Veiller à ce que les outils individualisés (Tableau de Langage Assisté...) puissent être proposés à l'ensemble des enfants selon leurs besoins identifiés par les professionnels et la famille.

Inscrire l'évolution du projet dans la dynamique transversale du déploiement PGA (référentiel de supports, de postures...), en articulation avec le Projet Numérique Personnalisé (formalisation de l'accompagnement au pré-numérique, accompagnement des familles aux nouveaux supports...).

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 : L'accompagnement bucco-facial fait partie intégrante de l'accompagnement quotidien proposé aux enfants (au sein du collectif/besoins spécifiques) et aux familles.

Les compétences nécessaires à un déploiement stable et pérenne du projet bucco nécessitent qu'elles soient incluses dans les modalités d'accueil des nouveaux professionnels.

Absence de professionnel du Chalet réalisant les bilans bucco-facial complexes depuis septembre 2021.

La formalisation des outils et supports du projet bucco-facial est assez avancée et vient faciliter un déploiement stable et pérenne.

L'augmentation des demandes d'accueil à temps plein entraîne une augmentation des besoins d'accompagnements individuels au moment du repas (midis et gouters).

L'évolution du profil des enfants en situation de handicap accueillis nécessite une sécurisation plus importante des procès autour du repas.

Perspective d'évolution :

Permettre qu'un professionnel du Chalet soit en mesure de réaliser les bilans bucco-facial sur site.

Penser l'organisation générale du fonctionnement pour faciliter l'actualisation des outils et le partage des informations en équipe comme avec les familles.

Veiller à l'acquisition et au maintien du niveau de compétences des professionnels sur l'accompagnement bucco.

Penser une organisation prenant en compte les temps d'accueil des enfants en situation de handicap et l'articulation des plannings d'équipe pour faciliter un ajustement au plus près aux besoins d'accompagnement au repas des enfants.

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. Nous nous efforçons de recycler les appareillages au sein de l'EAJE mais aussi au sein de l'association, dans le cadre notamment de la Responsabilité Sociétale des Entreprises.
- 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 musculosquelettiques.
- 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 pratique de la motricité est ancrée dans l'histoire du chalet et est réalisée depuis son ouverture, il s'agit d'une réelle transmission des connaissances et des bonnes pratiques autour du mouvement dans la vie quotidienne de l'équipe thérapeutique (kiné, ergo, psychomotricienne) vers l'équipe éducative et aussi vers les familles ;

Il est nécessaire de former les équipes régulièrement en lien avec le turnover ;

Les thérapeutes bénéficient d'un temps réduit en section, nécessitant l'identification de moments définis permettant cette transmission.

Perspective d'évolution :

-Envisager la création de groupe moteur permettant d'impliquer les parents au projet ;

-Les enfants en situation de handicap arrivant plus jeune nécessitent un accompagnement plus important car très dépendant au début de leur apprentissage.

6 Le projet pédagogique

6.1 Les prestations proposées

Les modalités d'accueil

Envoludia est locataire des locaux de plein pied et accessibles directement par la rue.

Les locaux se répartissent en 3 espaces :

- La salle de vie principale est composée de deux parties séparées par un portillon. C'est dans une de ces parties que les enfants pratiquent des activités à table et se restaurent. Une grande structure permet de faire de nombreuses expériences sensori-motrices au travers du jeu.
- Pour le temps de sieste, les enfants sont répartis entre le dortoir et la salle qui est aménagée pour les recevoir dans des espaces individuels séparés par des petites barrières amovibles.
- Un coin change permet aux professionnels d'apporter aux enfants les soins nécessaires. On y trouve également des toilettes de tailles différentes ainsi qu'un lavabo à hauteur d'enfant.
- Une salle polyvalente qui sert à la fois aux activités proposées par l'équipe éducative, aux groupes parents-enfants ainsi qu'aux prises en charges thérapeutiques.
- Un petit espace extérieur, réservé aux usagers de l'EAJE, donnant sur la cour, permet de réaliser des jeux et activités de plein air.

Fonctionnement :

- Ouverture : 220 jours annuel répartis sur 44 semaines et la facturation étant répartie sur 11 mois.
- Capacité d'accueil : 22 places, dont 30% réservée à l'accueil d'enfant en situation de handicap.
- Les enfants sont âgés de 1 à 6 ans.
- Agrément : 22 places.
- Amplitude jour : 8h00-18h00 (excepté le mercredi : 8h00-1700)

L'arrivée à l'EAJE

L'entrée dans l'EAJE ne se fait pas par le même chemin selon qu'il s'agisse ou non, d'un enfant en situation de handicap. Le premier contact sera le responsable d'établissement ou le coordinateur d'éducation thérapeutique. Dans les 2 cas, cette rencontre offre le premier espace d'accueil de la parole des parents concernant leur enfant. Cet échange est l'occasion de présenter le fonctionnement du lieu avec ses spécificités, son espace, son projet d'accueil particulier.

L'adaptation est un processus réciproque qui, de fait, prend du temps et nécessite l'implication de tous les acteurs concernés, l'enfant, sa famille, et les professionnels.

- Elle vient concrétiser le projet des parents que l'enfant soit accueilli au Chalet ;
- Elle vient donner un espace pour permettre à l'enfant de signifier ce que représente ce projet pour lui ;
- Elle donne l'occasion à l'équipe d'accueillir l'enfant et sa famille, en fonction de l'avancée de chacun, et de leur proposer un accompagnement ajusté et sécurisant.

La familiarisation est la période pendant laquelle l'enfant et sa famille vont découvrir ce nouveau lieu d'accueil. Elle commence lors du RDV d'inscription, auquel autant que possible le parent vient avec son enfant. Au-delà des formalités administratives, la présentation du lieu et du projet est adressée autant à la famille qu'à l'enfant.

Le responsable veille à clarifier le projet du parent lors de l'inscription de l'enfant. Il recueille un premier volet d'informations sur l'enfant et son histoire, et convient d'un temps d'accueil avec la famille.

L'EAJE Le Chalet propose un accueil minimum de 3 demi-journées, et jusqu'à 5 jours par semaine en fonction des disponibilités de l'établissement et des demandes des parents.

Le second RDV a lieu entre le professionnel référent du projet d'accueil de l'enfant, ce dernier et ses parents, en dehors de l'espace collectif. Ce temps de rencontre dure entre 45 mn et une heure et a pour objectif de proposer un temps centré sur l'enfant. Il permet au référent de recueillir des informations sur l'enfant, son histoire, ses besoins, ses centres d'intérêts, son développement... Il lui permet aussi de recueillir les attentes, les besoins de la famille, de présenter le fonctionnement quotidien de la crèche.

Le référent convient d'un planning d'adaptation qui sera ajusté en fonction du vécu de l'enfant et du parent.

Cette période permet de créer progressivement un lien de confiance entre l'équipe et la famille et d'établir une véritable collaboration Parent / professionnel. Durant cette période l'enfant va créer des liens d'attachement avec de nouvelles personnes. Il permettra au professionnel de recueillir les informations concernant l'enfant et d'apprendre à le connaître.

Les premières séparations sont des temps importants pris en considération par l'équipe : la rythmicité et la durée de ces temps de séparations seront dépendantes du vécu de l'enfant et des parents. Il est nécessaire de trouver un équilibre entre le temps de l'enfant, celui du parent et la réalité institutionnelle.

A chaque fois, autant que cela est possible, ce sont les besoins de l'enfant qui seront mis en avant.

Le référent doit garantir la véracité de ce qui est partagé au parent sur ce que l'enfant vit à la crèche. L'équipe peut faire face et accueillir les émotions de l'enfant et il est préférable que l'enfant exprime ce qu'il ressent plutôt qu'il l'intériorise au risque que cela vienne nuire à la qualité de son accueil.

Dans le temps de la période de familiarisation, la psychologue reçoit les parents.

Enfants en situation de handicap

Ces enfants, pour certains, sont accueillis et suivis au cabinet thérapeutique Le Chalet Envoludia. Avant même la première prise de contact avec les thérapeutes, certaines familles ont déjà à l'esprit l'idée d'intégrer l'EAJE. Pour d'autres, au fil des séances, le projet d'une socialisation émergera soit sur proposition des thérapeutes relayée par le coordinateur thérapeutique, soit sur demande de la famille.

D'autres enfants en situation de handicap sont orientés vers l'EAJE par leur médecin de famille ou hospitalier, le CAMPS, la PMI, le réseau de périnatalité...

Après que la famille a rencontré le coordinateur thérapeutique, le médecin puis le responsable, un projet d'accueil peut être décidé ensemble, reprenant le temps d'accueil et prenant en compte les séances de rééducation dont l'enfant a besoin.

Pour de très rares situations, un mouvement inverse se produit : à la suite des observations des divers professionnels de l'EAJE Le Chalet (éducatifs et thérapeutiques), un enfant accueilli pour une socialisation peut se voir proposer, après échanges avec la famille, un bilan prescrit par un médecin et, si besoin, une prise en charge thérapeutique (au sein du cabinet ou à l'extérieur).

6.1.2 L'accompagnement au quotidien

L'accueil matin et soir

La séparation n'est pas toujours un moment facile à vivre tant pour les enfants que pour leurs parents. Chacun peut éprouver un peu de tristesse, de colère, à se séparer. Le moment de la séparation est toujours un moment important pour permettre un bon départ pour le parent et pour l'enfant : pour que chacun entre dans la journée qui l'attend. L'accueil du matin correspond à un moment de transition entre la maison et le lieu de collectivité.

Pour pouvoir se séparer dans de bonnes conditions, il est important que l'enfant et son parent aient investi le lieu ensemble. Pour faciliter ce moment, le parent est systématiquement encouragé à entrer dans la salle de vie et à prendre le temps des rituels, ainsi que de se poser plus ou moins longtemps dans le lieu.

Parmi les professionnels présents le matin à l'accueil, certains sont identifiés par leurs photos affichées sur la porte. Un professionnel est disponible pour recueillir les transmissions des parents pendant que d'autres accompagnent les enfants déjà accueillis.

Au Chalet, l'accueil se fait au sol, afin d'avoir une posture sécurisante et rassurante pour l'enfant (à sa hauteur) et inciter le parent à se poser au sol et prendre du temps pour les transmissions.

Les transmissions du matin sont des temps précieux permettant de partager des informations fonctionnelles et pratiques, mais surtout d'échanger sur l'état affectif de l'enfant, ainsi que sur son vécu. Cela permet également à l'équipe d'accompagner l'enfant dans le déploiement de sa confiance dans le lieu et les professionnels : il peut alors observer, voir participer à cet échange entre les adultes qui s'occupent de lui. Cette alliance, si elle n'est pas toujours suffisante, est indispensable à la sécurité affective de l'enfant.

Lors des transmissions du soir, les professionnels prennent soin de raconter aux parents les points forts ou la petite anecdote de la journée. Ils peuvent également mettre des mots sur les attitudes de l'enfant durant les retrouvailles en veillant à expliquer pourquoi ce dernier réagit de telle ou telle manière.

Quand le parent n'est pas en mesure d'être régulièrement présent, l'équipe propose d'autres moyens de transmission (appels téléphoniques, cahiers de liaison, ...) permettant d'assurer le suivi de l'enfant.

L'alimentation

L'objectif principal est de permettre aux enfants de prendre leur repas sans danger et dans le calme (accompagnement respectueux des pratiques « bucco-faciales »). Les repas sont des moments privilégiés d'interactions et de convivialité où plaisir et échanges avec l'autre sont mêlés. Ce sont également des temps de découverte : d'une part, découverte des aliments, de leurs textures, des odeurs... et, d'autre part, découverte de la culture et des règles de vie en société.

Lors de ces temps, l'autonomie, propre aux capacités et aux spécificités de chacun, est travaillée. Une fiche « repas » reprenant les spécificités de chacun dans le domaine de l'autonomie, des textures, de l'installation (vaisselle et installation adaptées...) ainsi que de l'accompagnement individualisé (utilisations d'outils CAA par exemple) est réalisé à l'arrivée de l'enfant et réajusté si besoin.

Les repas, préparés et livrés en liaison froide par un prestataire extérieur, sont réchauffés sur place. Ils sont commandés pour respecter les textures, les quantités dont les enfants ont besoin et les habitudes alimentaires des familles. Nous favorisons le non-gaspillage des denrées en ajustant au mieux les commandes de repas.

Après réflexion autour de l'autonomie de l'enfant, l'équipe a opté pour des plateaux repas individuels. Les enfants sont ainsi acteurs de leurs repas, mangent à leur rythme, et choisissent les aliments dans l'ordre qu'ils veulent.

Le sommeil

Le sommeil est primordial pour le développement de l'enfant. Il est nécessaire pour une bonne récupération des facultés physiques et mentales. Il favorise également un bien-être qui facilite la vie dans le collectif.

Au Chalet, un temps de sieste est proposé dès après le repas. Le besoin physiologique de l'enfant, son rythme, est respecté dans le temps et la manière d'aller vers le sommeil. C'est un temps échelonné en fonction du besoin individuel. Toutefois, pour prendre en compte ce besoin fondamental, quand des signes de fatigue apparaissent, un temps de repos est proposé quel que soit le moment.

Pour favoriser l'endormissement, tout en travaillant sur l'autonomie, l'enfant a son espace de sommeil dédié qu'il peut identifier (emplacement du lit dans la salle ou le dortoir, associé à l'image choisie lors de la période de familiarisation).

L'accompagnement à l'endormissement peut être différent selon les enfants. L'équipe veille à s'adapter aux habitudes de chacun (accompagnement individualisé, organisation de l'espace physique et de l'ambiance sonore, prise en compte des temporalités de chacun).

Par souci de cohérence, une fiche individuelle reprenant ces habitudes est accessible à tous.

Les soins quotidiens

Observer l'enfant et mesurer les principaux paramètres liés à son état de santé et à son développement est un prérequis indispensable à l'accompagnement proposé par l'équipe au quotidien.

L'aspect relationnel lors des soins est essentiel. L'enfant doit se sentir en sécurité, c'est pourquoi tout soin est accompagné d'une verbalisation de ce que l'enfant va vivre.

Des protocoles de soin médicaux ont été établis par les infirmières-puéricultrices, validés par le médecin de l'association, et mis à disposition de l'équipe.

Des pictogrammes accessibles aux enfants facilitent leurs demandes liées à certains besoins (boire, toilettes, doudou, tétine...).

Ces soins jouent également un rôle de prévention. Dans ce contexte, les observations réalisées lors des soins peuvent donner lieu à des échanges avec les parents pour les accompagner dans le prendre soin de leur enfant.

L'éveil

Tout est éveil. De la motricité libre à l'activité dirigée, de l'arrivée au départ de l'enfant, chaque temps de vie au sein du collectif peut être considéré comme un temps d'éveil. Il s'agit finalement d'éveiller la curiosité (à l'autre, aux apprentissages, autour des 5 sens...). Cela ne passe pas nécessairement par l'intervention de l'adulte : les jeux libres entre pairs alimentent également cet éveil. De plus la diversité du public accueilli (situation de handicap ou non, grande amplitude d'âge dans un même espace) le consolide.

Les activités

Un planning d'activité est pensé pour permettre une anticipation de l'accompagnement pédagogique. Il permet de s'assurer d'une répartition équilibrée des propositions pédagogiques sur la semaine ; il facilite également l'adaptation des matériels pédagogiques pour soutenir l'inclusion des enfants en situation de handicap ; enfin, il aide les thérapeutes à anticiper leur présence sur le groupe pour contribuer à l'accompagnement inclusif des enfants en situation de handicap et nourrir l'accompagnement pluridisciplinaire des enfants.

Les professionnels portent les propositions d'activité en veillant au respect des rythmes et des besoins de chacun. Globalement, ce mode d'organisation permet de stimuler les enfants : les uns étant entraînés en termes d'apprentissage et d'éveil par les autres, alors que certains ont ponctuellement besoin de propositions plus « cocooning » pour mieux rebondir ensuite. De manière plus précise, cette pratique est un support organisationnel pour le déploiement quotidien de l'Education Thérapeutique. Les activités sont déclinées par thèmes, permettant à chacun d'entre eux le déploiement de la CAA, de la stimulation basale, du mouvement dans la vie quotidienne.

Les activités sont proposées par les professionnels en fonction de l'âge des enfants, des compétences de chacun, de l'intérêt qu'ils peuvent porter à une activité ; mais aussi en fonction du groupe : les plus jeunes peuvent imiter les plus grands, en veillant à ne pas les mettre en échec, et ces derniers apprennent à tolérer les difficultés d'attention des plus jeunes.

Le planning d'activité est élaboré par l'équipe éducative et l'ergothérapeute. Ce planning prévoit et organise des activités qui seront adaptées ou modulées en fonction de l'ambiance et de la dynamique du groupe. Ces prévisions ne sont possibles que si l'équipe a une bonne connaissance des enfants, du fonctionnement du groupe grâce à des temps d'observation puis de concertation.

Des activités à thématiques pluridisciplinaires sont intégrées au planning et s'adressent à tous les enfants telles que :

- Atelier toucher-relaxant, animé par une psychomotricienne et un professionnel de l'équipe éducative, sur le temps de repos de l'après-midi ;
- Atelier stimulation basale, animé par l'ergothérapeute et un professionnel de l'équipe éducative, réalisé dans un cadre calme, contenant et sécurisant ;
- Comptines signées, animées par tous les professionnels et réalisées à chaque temps de regroupement.

Chaque année ces ateliers sont réévalués en fonction des professionnels et des besoins spécifiques des enfants.

Les petits groupes

En parallèle de l'accueil collectif, des temps dédiés en petits groupes sont proposés, incluant des enfants valides et des enfants en situation de handicap. Ces groupes sont animés conjointement par des thérapeutes et des professionnels éducatifs.

Actuellement nous pouvons proposer au sein de l'EAJE le chalet :

- la balnéothérapie, animée conjointement par des thérapeutes et des professionnels éducatifs et destinée exclusivement aux enfants en situation de handicap ;

- le groupe sensori-moteur, lié au projet « mouvement dans la vie quotidienne », est animé par le kinésithérapeute et un professionnel de l'équipe éducative, et proposé à des enfants en situation de handicap ou non ;

- le groupe oralité, animé par l'orthophoniste et deux professionnels de l'équipe éducative, offre aux enfants un espace approprié à la découverte sensorielle (odorat, toucher, goût) autour de l'alimentation ;

- le groupe préscolaire, animé par un ergothérapeute et une professionnelle de l'équipe éducative, permet de proposer une continuité de l'EAJE vers l'école.

Ces différents groupes poursuivent des objectifs d'accompagnement très précis, l'objectif étant que chaque pilier soit représenté dans leur déploiement, pouvant évoluer au cours des 5 années à venir.

6.1.1 Organisation de la journée

Les journées sont organisées de manière à repérer et ritualiser les enfants dans un environnement sécurisant :

- 8h00- 9h30 : Accueil du matin, transmissions au sol
- 9h30 : Bonjour, comptines signées
- 9h30-10h00 Jeux libres/ pause boisson.
- 10h00 : Activités en fonction du planning élaboré
- 10h45-11h15 : Jeux libres
- 11h15-11h30 : temps de regroupement.
- 11h30-12h15 : Repas.
- Sieste échelonnées
- Activités calmes
- 15h30 : Temps de regroupements, Comptines signées
- Goûter
- Départs échelonnés à partir de 16h15



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

Les locaux restent exigus malgré les aménagements réalisés au fil du temps. Ils ne permettent pas d'avoir des espaces distincts pour le repas, les activités et la sieste. Ils ne permettent pas de mobiliser un espace pour l'accompagnement des familles (rencontres Projet Personnalisé, café-parents, ateliers parents-enfants...). Cela oblige à organiser ces actions d'accompagnement des familles en dehors des temps d'accueil des enfants.

Les propositions pédagogiques sont riches et structurées, en lien avec le Projet Global d'Accompagnement. Les propositions pédagogiques sont bien réparties entre de l'accompagnement sur le grand groupe, les petits groupes et ateliers à thèmes et les accompagnements plus individualisés (en lien avec les Projets Personnalisés des enfants en situation de handicap).

Un turn-over important et une augmentation du nombre de postes à temps partiel, vient questionner la pérennisation des projets dans l'accompagnement des enfants et des familles au quotidien.

Perspective d'évolution :

Mettre en réflexion la possibilité d'un déménagement vers des locaux plus adaptés au déploiement du projet, en prenant en compte les implications possibles (nb de berceaux, nb de groupes, composition d'équipe, organisation du travail...).

Maintien de l'organisation nécessaire au déploiement de l'éducation thérapeutique, avec l'implication des thérapeutes sur le lieu de vie en soutien à l'inclusion.

Structurer et formaliser la cohérence quotidienne du déploiement du projet pédagogique avec celle du PGA.

Identifier des temps et des espaces pour permettre à tous les professionnels d'être acteurs du socle commun que constituent le projet associatif, le Projet Global d'Accompagnement, et le projet d'établissement.

6.2 La participation des familles

6.2.1 La place des familles au sein de l'EAJE

Envoludia étant une association de familles, la place des parents au sein des établissements petite enfance est donc au cœur des réflexions et du projet associatif.

La place des familles est le résultat de la rencontre entre les propositions portées par l'équipe (activités, ateliers parents, soutien à la parentalité, ...) et la prise en compte des attentes exprimées par les parents.

La participation des familles fait partie intégrante du déploiement du projet au quotidien et revêt différentes formes.

Chaque début d'année scolaire, une rencontre est proposée à l'ensemble des parents. Elle a pour but de présenter l'association, les membres de l'équipe individuellement, les projets du lieu ainsi que son organisation. C'est aussi un espace d'échange ouvert, pour lequel les professionnels font des propositions de thèmes (transmissions quotidiennes, lien entre enfants, activités, sommeil).

Au quotidien, les échanges ponctuels (formels ou informels) font partie de la dynamique de l'accompagnement des familles.

Tout au long du séjour de l'enfant au Chalet, des rencontres sont proposées permettant de mieux accompagner les familles. Elles ont lieu soit à la demande du parent, soit sur proposition de l'équipe. En fonction des thématiques à aborder, ces rencontres peuvent avoir des formes particulières (individuelles, collectives, thérapeutiques et/ou éducatives).

Pour les enfants en situation de handicap, chaque année, un temps d'échange entre les parents, l'équipe éducative, thérapeutique, le psychologue et le CET, est programmé pour la co-construction du projet personnalisé de l'enfant.

Par ailleurs, nous proposons des actions spécifiques à destination des familles :

- Des activités de soutien à la parentalité : atelier des parents, café des parents pour les enfants en situation de handicap...
- D'information et de formation : bibliothèque des familles...
- D'accompagnement à l'éducation thérapeutique : atelier makaton...
- Des moments festifs : goûters d'anniversaire...

Enfin, les familles sont sollicitées lors de la rédaction du projet d'établissement à travers des groupes de travail et/ou des questionnaires.

Un questionnaire de satisfaction est envoyé, une fois par an, aux parents pour évaluer la pertinence des propositions faites et poursuivre la réflexion et le travail continu d'ajustement, année après année. Des questionnaires plus ponctuels peuvent également être envoyés concernant des projets particuliers (Café des parents...).

Le Chalet relaye les propositions faites par Envoludia aux familles : conférences, temps d'échanges (repas des parents formidables), formations gratuites pour les usagers ainsi qu'un accompagnement apporté par les professionnels.

6.2.2 Un projet personnalisé co-construit

Son élaboration

- Des regards croisés autour de l'enfant

L'élaboration, co-construite, du projet personnalisé de l'enfant ne peut se faire que sur la base du croisement des regards de la famille, de l'équipe du Chalet et des éventuels partenaires accompagnant l'enfant et la famille.

Le coordinateur d'éducation thérapeutique (CET) est vigilant à ce que cet apport multidimensionnel ait lieu tout au long de l'accueil de l'enfant et qu'il s'inscrive bien dans une dynamique de partage qui vienne nourrir tant la réflexion de l'équipe que celle de la famille et des partenaires. Ce partage au long court trouve une nouvelle dimension lors des temps de rencontre avec les familles autour de l'élaboration du projet personnalisé de leur enfant.

- Des besoins spécifiques à partager

Le projet personnalisé de l'enfant en situation de handicap s'articule autour des besoins de l'enfant identifiés et portés par la famille, nourris et complétés par ceux de l'équipe : les besoins et attentes des parents pour leur enfant sont donc au cœur de la réflexion et de la construction commune.

L'équipe veille à accompagner les parents pour que l'échange porte sur des besoins et des attentes qui ne se limitent pas à ce que l'enfant vit dans l'EAJE : ce que les professionnels, éducatifs comme thérapeutiques, peuvent lui proposer de vivre et de construire est au service de la globalité de ses besoins, présents comme futurs, et dans tous ses espaces de vie.

L'ensemble des professionnels sont attentifs à accueillir le fait que le cheminement des familles n'est pas linéaire, que leurs besoins et attentes évoluent au fil du temps, et que les deux parents ne cheminent pas toujours au même rythme et de la même manière.

- ✓ Une élaboration commune

Les réunions d'équipes permettent d'accéder à une vision pluridisciplinaire de l'enfant ; le coordinateur veille à échanger avec les partenaires pour recueillir les éléments nécessaires à une appréhension la plus globale et complète possible des besoins et attentes de l'enfant et de sa famille.

Sur la base du croisement des regards, l'équipe accompagne la famille dans l'élaboration des objectifs d'accompagnement de l'enfant dans le cadre de la « rencontre famille du Projet personnalisé ».

Si le projet le nécessite et que la famille le souhaite, la présence de partenaires doit pouvoir être pensée et organisée dans le cadre de la rencontre ;

La rencontre famille pour l'élaboration du Projet Personnalisé se tient, une fois le RDV pris, sauf si la famille est absente.

Sa mise en œuvre

A l'issue de la rencontre, l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire se mobilise pour déployer un accompagnement précoce et continu, en lien avec les objectifs identifiés lors de la « rencontre famille ».

L'enjeu de la précocité est indissociable de la question de la plasticité cérébrale : pour préserver et optimiser les potentialités de l'enfant et lui permettre de construire des stratégies de contournement et de compensation, l'état de la recherche sur ces questions nous incite aujourd'hui à agir le plus précocement possible et avec intensité. Il n'est plus question de temps ponctuels de rééducation, mais de « bains », de stages intensifs, de continuum d'accompagnement, de parcours de vie...

Pour la mise en œuvre du projet personnalisé de l'enfant, à la suite de la « rencontre famille », un temps de réunion pluridisciplinaire est consacré à la traduction des objectifs identifiés en moyens opérationnels, dans les différents champs concernés : c'est la formalisation du déploiement de l'*Education Thérapeutique*, l'articulation des objectifs thérapeutiques et de l'accompagnement socio-éducatif dans l'accompagnement quotidien, et le portage par l'ensemble des professionnels de l'équipe.

Le projet personnalisé de l'enfant en situation de handicap se met donc en œuvre, aussi précocement que possible, dans une recherche quotidienne de cohérence entre ce qui est proposé, par tous et chacun, à l'enfant et la famille dans les espaces de rééducation et dans l'espace de socialisation.

Le suivi du déploiement du projet dans le quotidien est assuré par le coordinateur d'éducation thérapeutique qui déploie dans le temps différentes séquences avec l'équipe et la famille :

- Point avec le référent éducatif : cohérence entre l'adéquation des objectifs et les moyens utilisés au quotidien, et sur la mise en œuvre effective de ces derniers dans le cadre de l'accueil.
- Réunion de suivi en équipe pluridisciplinaire : permettant un point d'étape sur l'effectivité du déploiement, le recueil des difficultés éventuelles et l'identification de leviers possibles pour y remédier.
- Des échanges formels et informels réguliers avec la famille : pour recueillir leur point de vue sur l'accompagnement proposé, expliciter les propositions faites à l'enfants, et pour identifier d'éventuelles évolutions des besoins et des attentes.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats :

La construction commune des objectifs avec les parents lors des rencontres Projet Personnalisé vient enrichir considérablement tant l'accompagnement de l'enfant que celui de la famille.

L'éventail des modalités d'accompagnement des familles est riche et diversifié. La période COVID a complexifié son déploiement au quotidien tout en permettant à l'équipe de réfléchir à des alternatives.

La diversité socio-culturelle des familles mobilise l'équipe pour proposer un accompagnement socio-éducatif et de soutien à la parentalité le plus ajusté possible.

Perspective d'évolution :

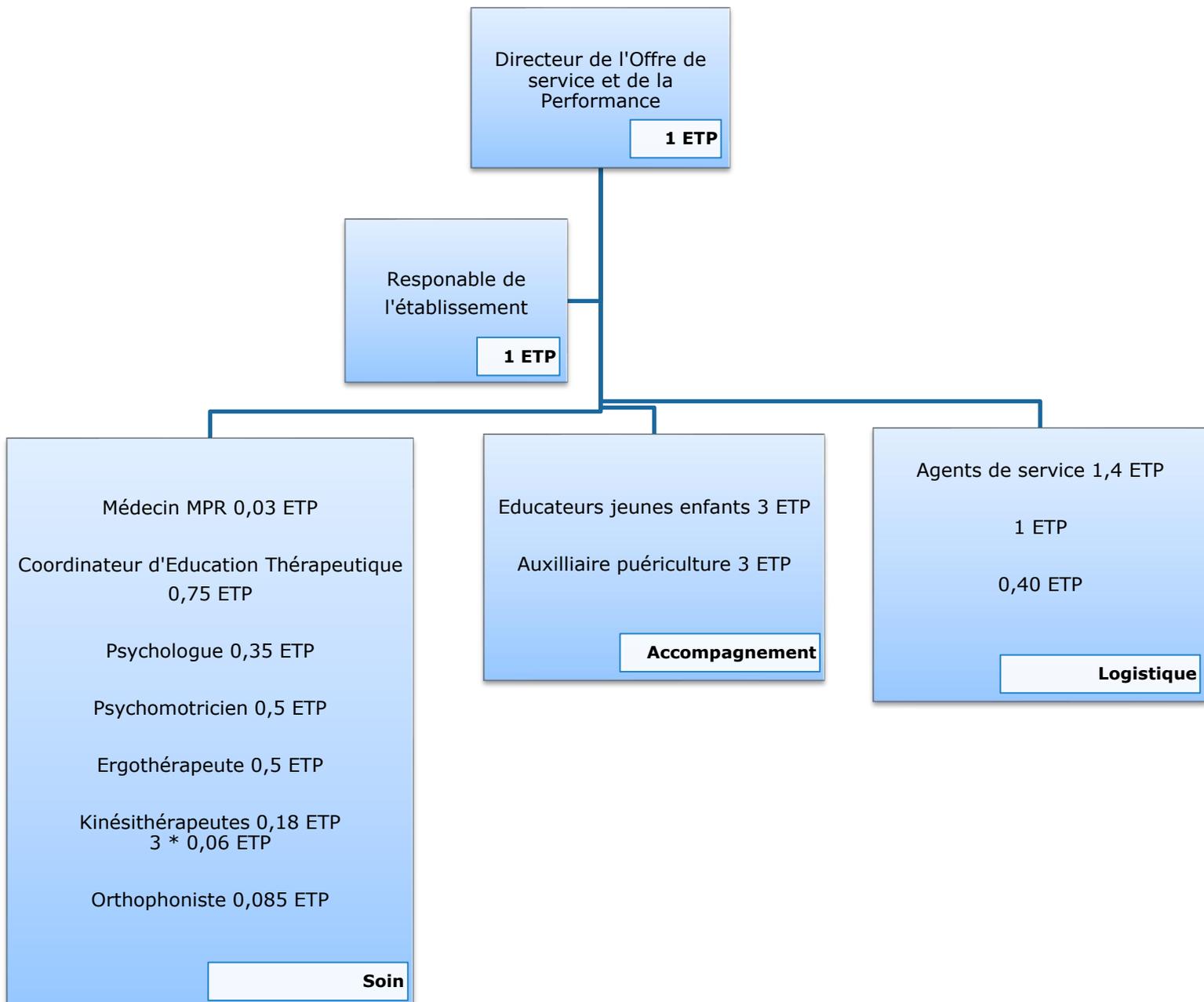
Améliorer la formalisation du socle afin de rester focalisé sur les objectifs pédagogiques ;

S'adapter à l'évolution du handicap en proposant une anticipation mesurée de l'accompagnement, permettant de limiter les possibilités de rupture dans le parcours de vie de l'enfant.

6.3 Les professionnels

L'accueil de stagiaires pourrait presque figurer à l'organigramme tant la question de la formation et de la transmission est au cœur des pratiques de l'équipe comme du projet associatif. L'accueil de stagiaires est régulier et structuré, afin de permettre une qualité d'accompagnement optimale.

6.3.1 Organigramme



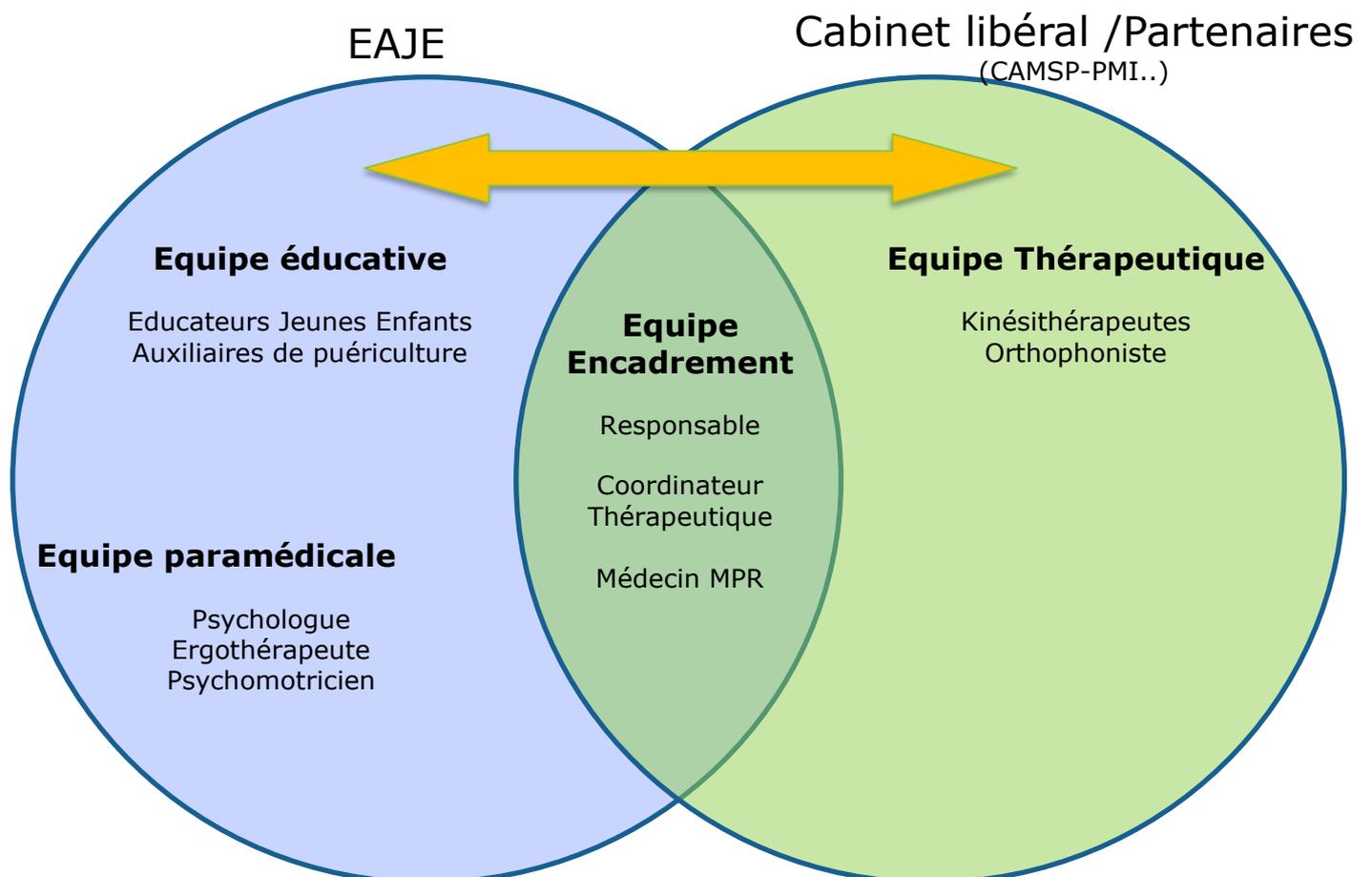
6.3.2 Les compétences professionnelles

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 d'Envoludia et viennent encadrer les pratiques professionnelles.

De plus, par souci de cohérence et de qualité, des fiches « compétences », communes à l'ensemble des EAJE 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.

Enfin, Le dispositif de l'EAJE « le Chalet » (lieu de socialisation avec cabinet thérapeutique adossé) associe les compétences de chacun dans une collaboration quotidienne étroite. Cette proximité favorise un échange transdisciplinaire de savoirs (un geste technique, une posture d'accompagnement...) afin de répondre quotidiennement aux besoins de chaque enfant.



6.3.3 Le travail d'équipe

Les temps de réunion permettent aux professionnels de croiser leurs regards pour :

- Une mise en commun des observations faites à différents moments de la vie de l'enfant (accueils, jeux libres, activités, repas, séances de rééducation, sieste...) par les différents professionnels et par la famille ;
- Une réflexion commune permettant de faire émerger des hypothèses de compréhension ;
- Une réflexion pluridisciplinaire et contradictoire pour élaborer en équipe des propositions éducatives comme thérapeutiques. Ces propositions sont alimentées par les regards spécifiques de chaque professionnel en fonction de son métier et par les éléments partagés par la famille ;
- Un questionnement régulier des pratiques d'équipe et des modalités de mise en œuvre de la pluridisciplinarité du projet.

Les réunions et les temps de rencontres ont été réfléchis pour formaliser :

- Une mosaïque de réunions plus ajustée aux besoins et aux ressources de l'équipe dans l'élaboration et le suivi des projets mis en œuvre ;
- Un cheminement de pensée plus marqué entre les différents temps de réflexion de l'équipe ;
- Un accompagnement plus structuré du travail de formalisation des pratiques et de la traçabilité.

Elles sont organisées de la façon suivante :

- La réunion thérapeutique, animée par le CET regroupant l'ensemble des thérapeutes ;
- La réunion cadres, animée par le responsable, constituée des 3 cadres de l'EAJE, le responsable, le CET et la psychologue ;
- Les réunions éducatives, animée par le responsable permettant d'une part de traiter les questionnements de chacun, de réaliser les points référents des enfants valides et d'autre part de permettre l'organisation de l'EAJE.
- La réunion transdisciplinaire, animée par le responsable et le CET, qui réunit l'intégralité des professionnels du chalet.
- Les COPIL, animé par le CET permettent le suivi de l'avancée des différents projets.

6.4 Les partenaires

6.4.1 Institutionnels

Le lien avec les partenaires institutionnels sont indispensables au bon fonctionnement de l'EAJE Le chalet. Selon les cas, ils contribuent à l'ancrage local de l'établissement, au déploiement de certaines missions comme la prévention ou la globalité de l'accompagnement des usagers, à la prérennisation d'un accompagnement de qualité proposé aux enfants et aux familles.

L'EAJE Le chalet inscrit ses actions en s'appuyant sur des liens avec la Mairie du 10^{ème} (élus petite enfance comme services techniques) et avec les différents service de la CAF de Paris. Ces liens vont au-delà d'une simple relation avec des organismes financeurs, ce sont pour l'EAJE Le chalet et Envoludia de véritables partenaires pour la pérennisation du projet.

Le Centre Communal d'Action Social (CCAS) et la PMI sont également des partenaires indispensables à un accompagnement pertinent, réactif et ajusté des familles et des enfants.

Les centres de formations dans les métiers de la petite enfance (Educateurs de Jeunes Enfants, Auxiliaire de Puériculture, CAP Accompagnant Educatif Petite Enfance) et du soins (Infirmière, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes) sont des partenaires indispensables à ce partage de savoirs et de pratiques, nécessaire au travail d'équipe pluridisciplinaire et à un accompagnement bienveillant, respectueux et précoce des enfants et des familles. Avec l'évolution des typologies des familles accueillies et à l'ouverture d'un centre d'hébergement proche du Chalet, l'équipe a réfléchi et travaillé sur la formalisation des partenariats à mettre en œuvre pour assurer le suivi et la communication avec les familles et les différents intervenants.

6.4.2 Médicaux et para-médicaux

Le lien avec les partenaires médicaux et paramédicaux est porté par le coordinateur d'éducation thérapeutique et le responsable, avec le soutien du médecin. Il permet la construction d'un projet cohérent pour tous les enfants.

Ce lien peut prendre plusieurs formes :

- Un travail de réseau en amont de l'accueil des enfants, dans le but de maintenir vivant les liens institutionnels : PMI, CAMSP, CMP, Hopitaux, Etablissements Sociaux et MédicoSociaux...
- Un partage des informations relatives à l'accompagnement des enfants et des familles mené par ces différents partenaires. L'équipe doit pouvoir les prendre en compte, tout au long de l'accompagnement et lors des réunions sur les projets d'accompagnement de tous les enfants ; et plus spécifiquement lors des rencontres familles pour formaliser les projets personnalisés des enfants en situation de handicap ;
- La possibilité de réaliser les séances de rééducation au sein de la crèche par des professionnels extérieurs à la structure ;
- Des liens avec le réseau de santé de périnatalité parisien et le groupe Miam-Miam (groupe de travail parents-soignants sur les troubles de l'oralité alimentaire de l'Hôpital R. Debré) afin de se faire connaître des médecins pilotes.

6.4.3 Ancrage local

L'ancrage local est indispensable au bon fonctionnement de l'EAJE et à un accompagnement des enfants et des familles ouvert sur l'environnement et leur vie quotidienne. Cet ancrage se déploie à travers un travail de réseau en amont de l'accueil des enfants, dans le but de maintenir vivant les liens de proximité.

Avec les écoles, le partenariat se déploie lors des accueils simultanés d'enfants en situation de handicap. Les professionnels de la crèche participent aux réunions proposées par les écoles (réunions d'équipe de suivi de scolarisation, RESS) et les thérapeutes, le psychologue comme l'équipe éducative peuvent être amenés à accompagner l'accueil de l'enfant à l'école par des visites d'observation, des échanges avec l'enseignant et/ou l'AVS, des propositions d'aménagement et d'installations.



Constats et perspectives d'évolution pour l'établissement

Constats

De plus en plus d'enfants en situation de handicap accueillis au Chalet profitent d'une intégration à temps partiel à l'école. Les besoins de partenariat avec les écoles s'accroissent, sollicitant de manière accrue les équipes thérapeutiques et éducatives.

La proportion des familles accueillies cumulant des difficultés d'insertion professionnelle, de précarité matérielle et des difficultés d'accès au logement salubre augmente fortement. Certaines de ces familles nécessitent à ce titre un accompagnement pluridisciplinaire, un soutien pour elle et leurs enfants dans le quotidien.

Perspective d'évolution :

- Renforcer le partenariat avec le réseau handicap (CAMPS, Hôpitaux, libéraux...);
- Renforcer la collaboration avec les partenaires sociaux du quartier (PMI, CMP, Foyers d'hébergements, CCAS, services d'AEMO...);
- Un financement pérenne d'un poste d'Assistante Sociale, peut-être mutualisé avec les autres EAJE de l'association, serait particulièrement pertinent.

7 Plan d'actions 2021-2026

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
Objectif 1 Déploiement Education thérapeutique / care	Action 1.1 – Formaliser et structurer le cadre du déploiement du projet.	RE	Planification et suivi des COFIL	X				
	Action 1.2 - Sécuriser et Formaliser les modalités de travail pluridisciplinaire pour permettre le transfert des compétences entre professionnels.	RE	Inclure les temps de transmission au planning hebdomadaire Traçabilité à travers les « fiches Action »					X
	Action 1.3 – Formation des professionnels	RE	Suivi de formation réalisé par Responsable d'Etablissement			X		
	Action 1.4 - Formaliser et pérenniser la construction des projets, et les modalités de partage sur l'ensemble des piliers de l'éducation thérapeutique avec les familles et les partenaires.	CET	Temps de rencontres et de partage avec les familles/partenaires Questionnaire de satisfaction transmis aux familles					X
	Action 1.5 - Envisager un point intermédiaire formalisé avec les familles pour le projet personnalisé des enfants en situation de handicap	CET	Nombre RDV famille effectués		X			

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 1.6 - Penser l'organisation générale du fonctionnement pour sanctuariser les espaces de réflexion autour du « Care »	RE / CET	Groupe d'analyse des pratiques (GAP) Temps de réunion dédiées à ce thème		X			
	Action 1.7 - Travail sur le collectif autour du socle des postures adoptées par chacun	RE / CET	Maintien des GAP Proposition de formations en lien avec la posture professionnelle				X	
Objectif 2 Déploiement de la participation aux familles	Action 2.1 – Déploiement de la mission de prévention dans le soutien à la parentalité	CET	Nombre de rencontres Equipe/famille (formelles et informelles) proposées et réalisées	X				
	Action 2.2 – Co-construction des Projets Personnalisés avec les familles	CET	Nombre de rencontres famille réalisées		X			
	Action 2.3 - Déploiement de l'accompagnement des familles dans le cadre du PGA et de l'éducation thérapeutique	CET	Nombres d'actions spécifiques menées		X			

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 2.4 – Questionnement sur les besoins/attentes des familles en matière d'éducation thérapeutique	CET	Questionnaires de satisfaction transmis et remplis			X		
Objectif 3 Déploiement de la CAA	Action 3.1 - Renforcer et pérenniser l'utilisation de la CAA par les équipes, au quotidien, au bénéfice de tous.	CET	Utilisation quotidienne et généralisée des outils de CAA Evaluation interne					X
	Action 3.2 - Sécuriser l'utilisation rigoureuse du référentiel d'outils disponibles, en s'articulant avec la transversalité du PGA.	CET	Référentiel identifié et accessible		X			
	Action 3.3 – Formation des nouveaux professionnels	RE	Intégralité des professionnels formés	X				
	Action 3.4 - Soutien des professionnels	RE / CET	Nombre de temps dédiés (réunions, partage pluridisciplinaire)		X			
	Action 3.5 - Personnaliser l'accompagnement des enfants en situation de handicap, en adaptant les outils de CAA de manière individualisée en lien avec leur Projet Personnalisé.	CET	Nombre d'outils réalisés / utilisés par rapport au nombre d'enfants en situation de handicap.	X				

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 3.6 - Accompagnements des familles pour permettre l'appropriation des outils de CAA	CET	Nombre d'Atelier parents réalisés Retour des parents dans le questionnaire de satisfaction			X		
Objectif 4 Déploiement du mouvement dans le vie quotidienne	Action 4.1 - Pérenniser le partage de compétences avec les familles au bénéfice de tous.	RE /CET	Nombre de rencontres Equipe/famille (formelles et informelles) proposées et réalisées Nombres d'ateliers parents/ enfants réalisés Retour des parents dans le questionnaire de satisfaction					X
	Action 4.2 - Renforcer le partage de compétences avec les familles au bénéfice de tous.	CET	Déployer un atelier de motricité parents/enfant		X			
	Action 4.3 - Personnaliser l'accompagnement des enfants en situation de handicap	CET	Modalités d'accompagnement identifiées dans le Projet Personnalisé	X				

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 4.4 - Renforcer et pérenniser le partage de compétences entre professionnels	RE / CET	Nombre de temps dédiés (réunion, partage pluridisciplinaire...)					X
	Action 4.5 - Formation des professionnels au mouvement	RE	Intégralité des professionnels formés dans le cadre du passeport « Mouvement »	X				
Objectif 5 Déploiement de la stimulation basale	Action 5.1 – Permettre l'acculturation par les professionnels d'une posture nécessaire au bon déploiement de l'approche de la stimulation basale auprès de l'ensemble des enfants accueillis.	RE / CET	Nombre de professionnels formés				X	
	Action 5.2 – Initier la formalisation et le déploiement du projet.	CET	Création du poste psychomotricien	X				
	Action 5.3 - Structurer et formaliser une pratique alliant éducation thérapeutique et stimulation basale au bénéfice de tous	CET	Nombres de groupes et d'Ateliers en lien avec le projet proposés et réalisés Nombre de temps dédiés (réunion, partage pluridisciplinaire...)					X

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 5.4 - Veiller à inclure la stimulation basale dans le quotidien de l'accompagnement des enfants en situation de handicap	CET	Modalités d'accompagnement clairement identifiées dans le Projet Personnalisé			X		
	Action 5.5 - Structurer, formaliser et pérenniser le partage des compétences entre professionnels et avec les familles	CET	Nombres de rencontres familles réalisées Questionnaire de satisfaction					X
Objectif 6 Déploiement du bucco-facial	Action 6.1 – renforcer et pérenniser l'accompagnement spécifique au repas, au bénéfice de tous	CET	Nombres d'adaptation réalisées sur le collectif Nombres de Fiches bucco réalisées					X
	Action 6.2 – Pérenniser la personnalisation de l'accompagnement des enfants en situation de handicap en lien avec leurs projets personnalisés	CET	Suivi bucco planifié et régulier		X			
	Action 6.3 – Accompagnement des familles pour maximiser les chances de progrès et limiter les risques	CET	Nombre de rencontre familles autour de la problématique bucco-faciale	X				

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 6.4 – Formation des professionnels	RE	Chaque nouveau professionnel est formé	X				
	Action 6.5 - Pérenniser les bonnes pratiques mises en place au chalet par la formation de 2 correspondants en charge des bilans Bucco	RE / CET	2 professionnels formés à la réalisation des bilans bucco			X		
Objectif 7 Organisation interne permettant le déploiement des projets	Action 7.1 - optimisation de l'organisation interne pour y intégrer le déploiement des projets	RE	Identification des temps dédiés	X				
	Action 7.2 - compétences / formation des professionnels : équipes protéiformes, formation interne (journées pédagogiques)	RE	Référentiel commun Modèle organisationnel			X		
	Action 7.3 - Réfléchir à mieux structurer l'accueil des nouveaux professionnels	RE / CET	Trame d'accueil		X			
	Action 7.4 – Réaménagement des locaux ou déménagement avec nécessité notamment d'un espace tiers	RE / CET	Démarches nécessaires Recherche de locaux					X
Objectif 8 Développer les réseaux	Action 8.1 - Renforcer le développement des réseaux handicap	CET	Référentiel des réseaux identifié et accessible Nombre de temps d'échanges tracés		X			

Objectifs généraux	Actions à mener	Pilote de l'action	Indicateurs de suivi	Calendrier - échéance				
				2021-2022	2022-2023	2023-2024	2024-2025	2025-2026
	Action 8.2 – Structurer la traçabilité des échanges	RE / CET	Traçabilité numérique			X		
	Action 8.3 - Initier le développement d'un réseau social	RE	Partenaires sociaux identifiés Nombre de rencontres réalisées		X			
Objectif 9 S'inscrire dans la RSO et DD (responsabilité sociétale des organisations et développement durable)	Action 9.1 - Développement du projet rejoué	CET	Nombre de réunions dédiées Nombre de transactions effectuées		X			
	Action 9.2 - Prêter attention au non-gaspillage des denrées alimentaire	RE	Comparatif repas commandé / repas consommé		X			
	Action 9.3 – Réfléchir au circuit du linge et envisager une alternative jetable	RE	Etude comparative environnemental entre lavage / utilisation gants jetables					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 Paralyse cérébrale.

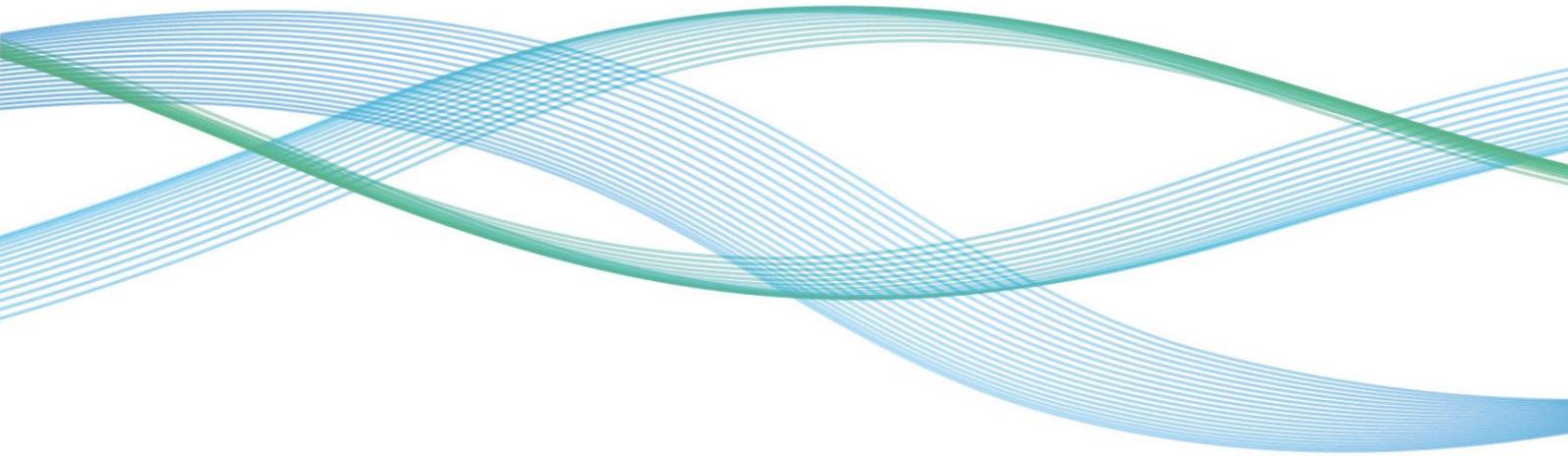
Inclusion collective : procédé d'inclusion qui privilégie le fait de regrouper des enfants ayant les mêmes besoins pour faciliter leur inclusion dans un groupe élargi. Elle se distingue donc de l'inclusion individuelle en permettant d'autres jeux d'identifications et d'apprentissages, mais les deux modalités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

Paralyse 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.



PICARD Tatiana | Responsable d'établissement

EAJE Le chalet

11 – 21 rue du Chalet

T : 01 42 06 44 00

@ : lechalet@envoludia.org