



CRÈCHE LES BAMBINS DE LA GARDIOLE

PROJET D'ETABLISSEMENT

Type et Nom de l'établissement : Structure multi-accueil « Les Bambins de la Gardiole »

Nombre de places : 30

Adresse : 1 rue Françoise Dolto 34110 VIC LA GARDIOLE

☎ 04 67 78 18 66

E-mail : lesbambinsdelagardiole@gmail.com

Nom du gestionnaire : AYACHI Marie

Statut du gestionnaire : Présidente

Date : 10/03/2023

Cachet, signature

1. Projet d'accueil

- 1.1 Les prestations d'accueil proposées
- 1.2 Les dispositions particulières prises pour l'accueil d'enfants ou de parents en situation de handicap
- 1.3 Les compétences professionnelles mobilisées
 - 1.3.1 L'équipe et les intervenants
 - 1.3.2 Le travail d'équipe
 - 1.3.3 L'analyse des pratiques professionnelles et la formation
 - 1.3.4 L'accueil des stagiaires et des apprentis

2. Projet éducatif

- 2.1 L'accueil
 - 2.1.1 Le premier accueil, l'adaptation, la familiarisation
 - 2.1.2 L'accueil au quotidien, pédagogie et aménagement de l'espace
- 2.2 Le soin
 - 2.2.1 L'alimentation
 - 2.2.2 Le sommeil
 - 2.2.3 L'hygiène et les soins corporels
- 2.3 Le développement, le bien-être et l'éveil
 - 2.3.1 Le jeu et activités
 - 2.3.2 L'approche artistique et culturelle
 - 2.3.3 L'égalité garçon fille

3. Le projet social et le développement durable

- 3.1 Les modalités d'intégration de l'établissement dans son environnement social et vis-à-vis des partenaires extérieurs
- 3.2 Les modalités de participation des familles à la vie de l'établissement
- 3.3 Les actions de soutien à la parentalité
- 3.4 Les dispositions d'accueil des personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle
- 3.5 La démarche en faveur du développement durable

1 LE PROJET D'ACCUEIL

1.1 Les prestations d'accueil proposée

Structure multi-accueil « Les Bambins de la Gardiole »
Adresse : 1 rue Françoise Dolto 34110 VIC LA GARDIOLE
☎ 04 67 78 18 66
E-mail : lesbambinsdelagardiole@gmail.com

Nom du gestionnaire : AYACHI Marie, Présidente
Statut du gestionnaire : Association loi 1901

Mode de fonctionnement : Fonctionnement en mode PSU
Nombre de places : 30 places 29 places en accueil régulier et 1 en occasionnel
Type d'accueil et particularités : accueil régulier, occasionnel et d'urgence

1.2 Les dispositions particulières prises pour l'accueil d'enfants ou de parents en situation de handicap

« Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation
Ou celle de ma famille. »
Principe 1 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

Un accueil prioritaire est réservé aux enfants porteurs de handicap, il n'y a pas de liste d'attente.
La structure est favorable à l'accueil de l'enfant porteur de handicap en mettant en œuvre le partenariat avec les différents services sociaux gravitant autour de l'enfant et de sa famille (SESSAD, CAMPS, CESDA...)

Une charte a été signée avec la PMI en ce sens : « La charte de l'accueil d'enfants en situation de handicap dans les structures petite enfance ».

1.3 Les compétences professionnelles mobilisées

Fonction	Qualification	Durée de travail hebdomadaire
Direction	Éducatrice de jeunes enfants	35h
Adjoint de direction	Auxiliaire de puériculture	35h
Personnel encadrant	Éducatrice de jeunes enfants	35h
	Éducatrice de jeunes enfants	35h
	Référente Santé	14h
	Auxiliaire de puériculture	21h
	CAP Petite enfance	30h
	CAP Petite enfance	25h
	CAP Petite enfance	25h

Autre personnel	CAP Petite enfance/ Remplacement cuisine	20h
	CAP Agent polyvalent de restauration	35h
	Apprenti	35h
		35h

1.3.1 L'équipe et les intervenants

Une psychologue intervient au sein de la structure.

En aucun cas, le psychologue n'effectue une prise en charge clinique des enfants ou des parents.

Le psychologue en structure d'accueil a avant tout un rôle de prévention. Il accompagne les équipes en aidant au changement des comportements et des postures professionnelles.

Rôle du psychologue clinicien dans un établissement / service d'accueil du jeune enfant :

- Animer les temps d'analyse des pratiques professionnelles,
- Proposer une écoute individuelle et/ou collective pour une prise en compte distanciée des situations au sein de ce lieu de vie,
- Participer à la conception d'actions préventives individuelles ou collectives,
- Participer au sein d'une équipe pluridisciplinaire à la qualité d'accueil des parents et des enfants (formation, documentation...).

1.3.2 Le travail d'équipe

« Pour que je sois bien traité(e), il est nécessaire que les adultes qui m'entourent soient bien traités. Travailler auprès des tout-petits nécessite des temps pour réfléchir, se documenter et échanger entre collègues et avec d'autres intervenants. »

Principe 9 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

L'équipe pluridisciplinaire œuvre à assurer le bien-être et la sécurité affective des enfants accueillis quotidiennement.

Une réunion d'équipe mensuelle de 2 heures est prévue

La référente Santé organise sur une partie d'une réunion un temps de formation ou d'échange avec l'équipe. Une réunion avec les parents peut être organisée suivant les situations.

1.3.3 L'analyse des pratiques professionnelles et la formation

« J'ai besoin que les personnes qui prennent soin de moi soient bien formées et s'intéressent aux spécificités de mon très jeune âge et de ma situation d'enfant qui leur est confié par mon ou mes parents. »

Principe 10 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

L'intervention d'une psychologue en analyse des pratiques professionnelles en équipe complète est programmée une fois par trimestre. Une réunion de 1 heure par unité est programmée une fois par trimestre en plus (3 réunions au total)

1.3.4 L'accueil des stagiaires et des apprentis

La structure accueille deux apprentis CAP Petite Enfance.

Des stagiaires peuvent être admis (ses) sous convention de stage avec des écoles de formation aux diplômes d'état : puéricultrices, éducateurs de jeunes enfants, infirmiers, et préparant le certificat d'auxiliaire de puériculture, le CAP petite enfance, le BEP sanitaire et social et le BAC PRO service aux personnes.

En aucun cas, les stagiaires ne sont comptés dans l'effectif du personnel. Les stagiaires sont toujours accompagnés d'un personnel de la crèche. L'organisation du stage se fait sous la responsabilité du directeur de l'établissement.

Les stagiaires sont soumis aux mêmes vaccinations que le personnel des établissements. Les stagiaires doivent avoir un âge minimum de 15 ans.

La structure accueille un stagiaire à la fois.

2 LE PROJET EDUCATIF

2.1 L'accueil

« Je suis sensible à mon entourage proche et au monde qui s'offre à moi. Je me sens bien accueillie quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache ».

Principe 3 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

2.1.1 Le premier accueil, l'adaptation, la familiarisation

2.1.1.1 L'admission

Au moment de l'inscription, les parents sont accueillis par la directrice ou la directrice adjointe qui leur explique le fonctionnement global de la structure, présente une journée-type à la crèche et répond à leurs interrogations. Elle leur explique le projet pédagogique de la structure et leur propose une visite de la crèche afin de leur présenter l'équipe et les professionnels qui vont accueillir leur enfant. C'est le premier contact des familles avec la crèche, il est donc important qu'elles se sentent bien accueillies et mises en confiance. Un dossier soutien à la parentalité leur est également remis.

2.1.1.2 La familiarisation

Ce temps permet :

- *de familiariser l'enfant à son nouveau milieu de vie et aux personnes qui s'occuperont de lui,
- *de le sécuriser affectivement par une séparation en douceur adaptée à son rythme et à celui de ses parents ; l'enfant conservera auprès de lui un objet personnel : peluche, doudou, ...

Elle se fait en toute confiance grâce à une adaptation progressive (objet transitionnel), à un échange entre les familles et l'équipe pédagogique.

Un emploi du temps est proposé aux parents, en respectant un rythme individuel, afin de créer un climat de confiance mutuel. L'enfant vient tout d'abord avec son ou ses parents, puis seul.

Les parents et l'enfant vont découvrir progressivement la vie à la crèche et créer du lien avec les professionnels et les autres enfants du groupe. Il est important que les parents fassent la connaissance de chaque professionnel car le principe de référence sera ouvert. En effet, un enfant aura un référent lors de sa familiarisation mais sera vite au contact des autres professionnels.

L'enfant va faire connaissance avec les autres enfants accueillis et les autres adultes environnants.

L'échange entre les parents et l'équipe est important. L'enfant a besoin de sentir une confiance mutuelle et une cohérence éducative, afin de pouvoir s'épanouir dans ce nouveau lieu d'accueil.

L'objectif principal de ce processus de familiarisation est d'individualiser le plus possible ces premières rencontres en laissant le temps nécessaire à l'enfant et ses parents de s'habituer à la crèche, mais aussi aux professionnels de s'adapter à chaque famille pour garantir un accueil personnalisé et de qualité.

2.1.2 L'accueil au quotidien, pédagogie et aménagement de l'espace

« J'ai besoin d'évoluer dans un environnement beau, sain et propice à mon éveil ».
Principe 8 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

L'espace dans lequel les enfants évoluent joue un rôle important dans leur développement. L'adulte doit permettre à l'enfant de développer sa confiance en lui en valorisant ses actions et en le laissant faire ses propres expériences dans un espace sécurisé. Ainsi, les professionnels réfléchissent à la mise en place d'un environnement riche et stimulant qui permettra à l'enfant d'explorer à sa guise, sans risque pour lui. A noter qu'un environnement sécurisé limitera les interdits, réduisant ainsi les frustrations inutiles et favorisera l'autonomie des enfants.

Les jouets sont changés régulièrement afin de proposer à l'enfant une multitude d'expérimentation nécessaire à son autonomie. Les espaces de jeux sont pensés pour proposer aux enfants différents univers en fonction de leur âge (coin jeux symboliques, coin motricité, coin jeux de manipulation/construction, etc.) dans lesquels ils peuvent naviguer au gré de leur imagination. Comme les enfants ont aussi besoin de repères spatiaux pour être rassurés et donc pour pouvoir explorer sereinement, l'équipe veillera à conserver le même aménagement de l'espace, en renouvelant cependant durant l'année les jeux proposés, suivant l'évolution des enfants.

2.1.2.1 L'accueil individualisé

Le premier objectif est de pouvoir accueillir l'enfant de manière individuelle au sein d'une collectivité. Le professionnel doit être à l'écoute des besoins exprimés afin de pouvoir aller à la rencontre de cet enfant, qui va découvrir la vie en groupe. Les jeunes enfants ont besoin de repères temporels pour se sentir rassurés. La vie en crèche est donc rythmée, par différents temps comme le repas, le sommeil ou les temps d'activité. Tous ces moments doivent être pensés et organisés en fonction du développement de l'enfant et se dérouleront donc de manière régulière, à heures fixes (comme le repas à 11h30 par exemple). Ils seront donc différents dans chaque service.

« L'enfant doit être l'artisan de sa propre construction »

2.1.2.2 Vers un accompagnement sécurisant

Les repères relationnels sont primordiaux, afin que l'enfant se sente sécurisé et qu'il puisse pleinement s'épanouir au sein du groupe. Durant la familiarisation, l'enfant et sa famille ont un référent fixe puis l'équipe prend progressivement le relais afin de lui assurer une continuité dans le lien et favoriser son sentiment de sécurité et de bien-être.

2.1.2.3 Les transmissions

C'est un moment de « passage de relais » entre les parents et les professionnels au moment de l'accueil du matin et du soir. Cela permet de favoriser les échanges individuels et un lien de confiance. Les parents ont une transmission de la part des professionnels : un cahier de changes et un cahier de transmission quant aux repas/ sommeil(s) est tenu dans chaque unité. Le professionnel veille à transmettre des anecdotes concernant la journée de leur enfant à la crèche. Lors de ces temps de transmissions, l'équipe veille à assurer une certaine confidentialité.

2.2 Le soin

2.2.1 L'alimentation

2.2.1.1 Ambiance et convivialité

Le repas est un des temps forts de la journée. Il est donc important qu'il puisse se dérouler dans une ambiance calme et posée.

Chez les bébés, l'équipe s'adapte aux besoins de chaque enfant, selon son âge et ses capacités. Ainsi, certains mangent en transats, chacun accompagné d'un professionnel et d'autres à de petites tables avec un autre professionnel. Pour assurer le lien privilégié avec l'enfant, les adultes prennent en charge 2 ou 3 enfants chacun. L'équipe est attentive à l'évolution des enfants et s'adapte en cours d'année pour l'installation des enfants, faisant par exemple passer du transat à la table les enfants qu'elle estime prêts.

Chez les moyens et les grands, pour que le repas soit un moment privilégié, les enfants sont répartis par 5 ou 6 sur 2 tables et sont accompagnés, tout le long du repas, par un professionnel qui est installé avec eux. Un professionnel s'occupe de la distribution des plats pour permettre à ses collègues de rester disponibles à table. Cela permet de favoriser les échanges et l'écoute.

2.2.1.2 Vers une autonomie maîtrisée

Le temps du repas est propice à l'acquisition de l'autonomie chez l'enfant. Chez les bébés, en début d'année, les biberons sont donnés au moment où l'enfant le réclame. Pour certains d'entre eux, les professionnels aident totalement les enfants à manger en leur permettant toutefois de toucher la nourriture et de goûter avec les mains puis au fur et à mesure de l'année, quand ils commencent à manger seul, les professionnels leur donnent une cuillère tout en les aidant encore. Des becs verseurs sont à leur disposition pour boire. Dans notre démarche de coéducation, il est possible aux parents qui le souhaitent de nous fournir un biberon de la maison, auquel l'enfant est habitué. Chez les moyens et les grands, les enfants sont plus autonomes et ils apprennent petit à petit à manger seuls, avec leurs mains, puis avec la cuillère et la fourchette. On apprend aussi à boire progressivement sans l'aide de l'adulte. Les professionnels laissent l'enfant manipuler la nourriture avec les mains, dans la mesure du raisonnable, car la découverte des aliments passe aussi par le toucher. Cela leur permet d'appréhender les différentes textures et de faciliter la diversification alimentaire.

A table le tout petit apprend chacun son tour à donner les assiettes, les cuillères et les verres aux autres enfants.

A la fin du repas, chaque enfant peut rapporter son assiette ou son verre sur la desserte.

2.2.1.3 Quand manger rime avec plaisir

Le repas permet d'éveiller les sens, le professionnel incite l'enfant à découvrir les plats : voir, sentir et goûter. Aborder le plat de manière ludique, donne envie de découvrir de nouveaux plats et de nouvelles saveurs. Cela pouvant aider à dépasser certains blocages alimentaires. Les professionnels encouragent les enfants à goûter mais n'imposent rien, se prévenant ainsi d'éventuels blocages alimentaires.

2.2.2 Le sommeil

*Une ambiance pour dormir

Le temps de sieste est primordial au bien-être de l'enfant. Des repères sont ainsi mis en place pour permettre à l'enfant de se sentir sécurisé. Ainsi, pour les plus grands, chacun a son lit qui reste à la même place. L'heure du coucher est régulière, l'enfant installé, dans son lit, est accompagné par l'adulte qui reste dans le dortoir.

Chez les bébés, le rythme est différent. L'équipe s'adapte aux besoins de chaque enfant, les enfants faisant des siestes à différents moments de la journée. Certains faisant une sieste le matin, d'autres pas. Quatre dortoirs avec des lits bébés à barreaux sont disponibles. L'enfant peut être accompagné par un professionnel pour l'endormissement si nécessaire. Le dortoir pour les grands est équipé de petites couchettes « cocoon », installé en fin de matinée par l'équipe.

*Les doudous et les tétines

Les doudous et les tétines sont les « alliés privilégiés » des enfants pour l'endormissement. Mais ils sont aussi disponibles tout au long de la journée si l'enfant en a besoin. Ils rassurent l'enfant et lui permettent de s'apaiser. Quand les enfants grandissent et commencent à parler, les professionnels

les invitent à quitter leurs tétines pour mieux s'exprimer, mais ils n'en limitent pas l'usage. Une poche à doudou est disponible et visible dans chaque unité.

2.2.3 L'hygiène et les soins corporels

2.2.3.1 Le temps de change

C'est un moment individuel que l'enfant partage avec l'adulte, qui favorise l'échange. L'adulte prend soin de l'enfant, est à l'écoute de ses besoins. Lors du change, le professionnel explique à l'enfant ce qu'il fait. Il verbalise ses actions en regardant l'enfant. Cela permet à l'enfant de se sentir considéré et rassuré. Dans notre démarche de coéducation, il est possible aux parents de nous fournir des produits de soins de leur choix.

Les plus grands peuvent être changés debout afin de répondre à leur besoin de grandir et d'acquérir la continence.

C'est lorsque sa couche reste sèche pendant quelques heures (capacité de se retenir), qu'il est possible de lui proposer d'aller sur le pot. Ce doit être une proposition et pas une obligation !

2.2.3.2 L'acquisition de la continence

Les sphincters sont des muscles internes qui contrôlent l'évacuation des urines et des selles. Ces muscles fonctionnent d'abord de manière « automatique » (réflexe), puis l'enfant va prendre conscience de leur existence et essayer d'en maîtriser volontairement le fonctionnement.

Dans le développement de l'enfant, le moment de cette acquisition correspond à la période où il prend conscience de lui-même, ce qui se manifeste par des comportements d'opposition (il dit « non » pour dire qu'il existe et qu'il tient à maîtriser, contrôler ce qui le concerne) : c'est une « période d'affirmation de soi ». L'enfant se sent vraiment être lui-même, a conscience de son identité lorsqu'il se nomme à la première personne (« je »), entre 2 ans 1/2 et 3 ans 1/2.

C'est une étape naturelle de la vie de l'enfant et part avant tout du désir de celui-ci. Le professionnel l'accompagnera à partir du moment où cette nouvelle étape commencera à la maison. Parfois, l'enfant demande le pot ou le toilette à la crèche, avant la maison mais ceci est discuté avec son parent auparavant. L'équipe assure une continuité, dans un but de cohérence éducative. Ce qui importe c'est que l'enfant se sente prêt. Pour cela, le professionnel peut préparer ce moment avec lui, notamment avec des livres, afin de le rassurer sur ses craintes et de répondre à ses questions.

Proposer à l'enfant de jeter lui-même sa couche dans la poubelle ou de se laver lui-même, permet de le rendre acteur dans le soin, de ne pas se sentir « dépossédé » d'une partie de lui et du contrôle sur son corps.

L'enfant est décrit comme « continent » quand il est capable d'identifier son besoin, de se retenir, d'aller de lui-même aux toilettes.

2.3 Le développement, le bien-être et l'éveil

« J'avance à mon propre rythme et je développe toutes mes facultés en même temps : pour moi, tout est langage, corps, jeu, expérience. J'ai besoin que l'on me parle, de temps et d'espace pour jouer librement et pour exercer mes multiples capacités ».

Principe 2 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

2.3.1 Le jeu et activités

« Pour me sentir bien et avoir confiance en moi, j'ai besoin de professionnel.le.s qui encouragent avec bienveillance mon désir d'apprendre, de me socialiser et de découvrir ».

Principe 4 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

« Le contact réel avec la nature est essentiel à mon développement ».

Principe 6 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

Le jeu est un besoin fondamental pour le développement physique et psychique de l'enfant. Il s'agit de

son activité principale pour se construire, expérimenter, se socialiser et développer ses compétences.

*Les « jeux libres »

Ils sont importants pour l'enfant car ils développent son imagination, sa créativité et sa socialisation. Le jeu libre permet de créer du lien entre enfants, jouer ensemble selon leurs imaginaires et leurs affinités. Les jeunes enfants ont besoin de cet espace afin de pouvoir s'exprimer pleinement, sans l'intervention systématique de l'adulte. Il est en effet important de laisser l'enfant jouer librement car c'est à ce moment-là qu'il apprend le plus en menant ses propres expérimentations. Essayer, rater, réessayer, réussir : voilà comment l'enfant va peu à peu découvrir et comprendre le monde. L'adulte a une place essentielle dans le jeu de l'enfant.

De par son positionnement, il n'interférera pas systématiquement mais demeurera présent et disponible, en portant un regard bienveillant sur l'activité de l'enfant et en étant disponible en cas de difficulté.

Dans toutes les activités libres ou proposées par la structure, l'enfant est libre de choisir s'il veut y participer ou pas. À tout moment l'équipe reste à son écoute s'il exprime un autre besoin quel qu'il soit.

*Les ateliers

Des temps plus encadrés sont aussi proposés aux enfants. Plusieurs ateliers sont proposés en même temps. Ces ateliers sont adaptés à l'âge de l'enfant et sont variés afin de pouvoir répondre aux capacités diverses de l'enfant : manipulation, motricité, expression artistique, éveil sensoriel, etc.

L'enfant peut participer mais rien ne lui est imposé, c'est le plaisir de l'enfant qui guide son choix. Les ateliers en petits groupes constituent un moment privilégié favorisant la participation, l'expression et l'affirmation.

Un atelier zen peut être proposé à certains moments de la journée dans un espace spécialement aménagé, éclairé d'une lumière tamisée, bercé d'une musique douce, un espace dont le but est de rechercher un état de bien-être. Cette activité est proposée dans les trois unités. Ce moment sécurisant est propice aux stimulations sensorielles faisant appel aux 5 sens - le toucher, le goût, l'odorat, la vue, l'ouïe - mais aussi au vibratoire - le sens de l'équilibre - ou encore au vestibulaire - la position du corps dans l'espace. L'enfant y est libre d'agir à sa convenance, selon son rythme ; l'adulte, de son côté, l'observe et lui fait des propositions d'expériences sensorielles. Chaque unité construit chaque année son projet.

2.3.2 L'approche artistique et culturelle

« Je développe ma créativité et j'éveille mes sens grâce aux expériences artistiques et culturelles. Je m'ouvre au monde par la richesse des échanges interculturels ».

Principe 5 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

La sensibilisation aux pratiques culturelles et artistiques favorise, dès le plus jeune âge et avant même l'entrée à l'école maternelle, la curiosité, la construction et l'épanouissement de l'enfant.

La structure propose différents ateliers artistiques et culturels (peinture avec différents supports ; collage, dessin, kamishibai).

Une animation est proposée à Noël aux familles et aux enfants avec des intervenants extérieurs ou bien par l'intervention de l'équipe.

2.3.3 L'égalité garçon fille

« Fille ou garçon, j'ai besoin que l'on me valorise pour mes qualités personnelles, en dehors de tout stéréotype. Il en va de même pour les professionnels qui m'accompagnent. C'est aussi grâce à ces femmes et à ces hommes que je construis mon identité ».

Principe 7 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

Les enfants ont besoin d'être valorisés pour leurs compétences personnelles et non en fonction des rôles habituellement attribués à chaque genre. Il est nécessaire de veiller à ce que les petites filles et les petits garçons soient encouragés de la même manière à aller vers les activités qui suscitent leur

intérêt, sans être freiné.e.s dans leur développement. L'observation et le questionnement des attitudes de socialisation différenciées des filles et des garçons sont intégrés à la formation des professionnel.le.s. L'attention des professionnel.le.s à ne pas transmettre de manière précoce des stéréotypes de comportement liés au sexe de l'enfant va de pair avec l'accompagnement de la prise de conscience des jeunes enfants de leur identité de petite fille et de petit garçon et la fierté qu'ils en tirent.

Tous les jeux et ateliers proposés sont faits indifféremment du sexe de l'enfant. Dans nos pratiques professionnelles, nos interventions sont identiques indépendamment du sexe de l'enfant. Cela est fait d'une manière naturelle de la part de l'équipe.

3. Le projet social et le développement durable

3.1 Les modalités d'intégration de l'établissement dans son environnement social et vis-à-vis des partenaires extérieurs

Les communes de Mireval et Vic la Gardiole se situent au carrefour de Montpellier, Sète et Frontignan et Saint de Védas (autoroute).

D'où une population de jeunes couples avec des enfants qui souhaitent s'installer de par sa localisation stratégique entre Montpellier, Béziers, Sète et d'autres villes avoisinantes.

De nombreux lotissements ont été construits afin de répondre à leur demande.

- Indicateurs démographiques et socio-économiques :

Nombre d'habitants : Mireval 3360 (2019) Vic la Gardiole 3401 (2019)

Nombre d'enfants < à 14 ans : Mireval 556 (2019) et Vic la Gardiole (533)

- Autres indicateurs connus :

Il y avait en 2019, 2871 ménages sur la commune de Mireval, dont 1679 couples avec enfants ; 962 couples sans enfants et 229 familles monoparentales.

Il y avait en 2019, 2601 ménages sur la commune de Vic la Gardiole, dont 1451 couples avec enfants, 747 couples sans enfants, et 398 familles monoparentales.

Le nombre d'emploi dans la zone de Mireval était de 668 et le revenu moyen des familles était de 23410€ INSEE 2019

Le nombre d'emploi dans la zone de Vic la Gardiole était de 669 et le revenu moyen des familles était de 22310€ INSEE 2019.

- Caractéristiques de la population :

Une population de jeunes couples avec des enfants s'est installée sur Mireval et Vic la Gardiole où de nombreux lotissements ont été construits afin de répondre à leur demande.

- Capacité des établissements et services d'accueil des jeunes enfants sur le territoire concerné : (Nombre de places)

*Établissements d'accueil collectif :

Nombre de places en accueil multi accueil :30

Nombre de places en accueil régulier : 29

Nombre de places en accueil occasionnel :1

*Nombre de places chez les assistantes maternelles indépendantes : 23 places sur Mireval et 8 à Vic la Gardiole

*Nombre de places en accueil de loisirs sans hébergement maternel :

*en ALE <6ans : 16 places les mercredis et petites vacances scolaires pour Mireval et 24 pour Vic la Gardiole

*en ALP <6ans : 30 places pour Mireval et 70 pour Vic la Gardiole

*Nombre d'inscrits en écoles maternelles : 115 pour Mireval et 98 pour Vic la Gardiole (Rentrée 2021/2022)

*Nombre d'inscrits en écoles primaires : 188 pour Mireval et 205 Vic la Gardiole (Rentrée 2021/2022)

3.2 Les modalités de participation des familles à la vie de l'établissement

Les parents et professionnels de la petite enfance échangent autour du bien-être de l'enfant, dans le sens d'une coopération éducative. Pour cela, le temps des transmissions est important. Le parent a besoin de se sentir concerné et intégré à la vie de son enfant à la crèche.

Les professionnels sont à l'écoute des parents et les confortent dans leur rôle de parents, acteurs et responsables de leur enfant. Les professionnels apportent un soutien à la parentalité si besoin.

Les parents qui le souhaitent peuvent s'investir au sein de la crèche (devenir membre de l'association, participer aux différentes manifestations organisées par la crèche (Noël, Carnaval, Chanteleur, Tombola etc.), participer à des réunions à thème; faire du bricolage, de la couture, Photo....).

Les modalités de relations partenariales :

Actions passerelles avec l'école, visite de l'école au mois de juin avec les enfants.

Intervention d'une psychologue (deux fois par trimestre) pour des analyses de pratiques avec l'équipe.

3.3 Les actions de soutien à la parentalité

- Au quotidien échanges avec les parents.
- Dossier parentalité
- Aide sur des problèmes particuliers

3.4 Les dispositions d'accueil des personnes engagées dans un parcours d'insertion sociale et professionnelle

« Pour grandir sereinement, j'ai besoin que l'on m'accueille quelle que soit ma situation ou celle de ma famille ».

Principe 1 charte nationale de l'accueil du jeune enfant

***L'accueil d'enfants ou de parents en situation de handicap**

Un accueil prioritaire est réservé aux enfants porteurs de handicap, il n'y a pas de liste d'attente.

La structure est favorable à l'accueil de l'enfant porteur de handicap en mettant en œuvre le partenariat avec les différents services sociaux gravitant autour de l'enfant et de sa famille (SESSAD, CAMPS, CESDA...)

Une charte a été signée avec la PMI en ce sens: « La charte de l'accueil d'enfants en situation de handicap dans les structures petite enfance ».

***L'accueil d'enfants issus de familles en difficultés sociales :**

Soutenir des parents, les informer ou les envoyer vers d'autres partenaires sociaux plus à même de les aider.

***Développer les modalités de mise en œuvre d'une politique visant à faciliter l'accueil d'urgence :**

Un accueil d'urgence est possible et est comptabilisé dans les 15% de dépassement autorisé dans le décret du 07 juin 2010, à condition de veiller à ce que la moyenne hebdomadaire du taux d'occupation n'excède pas 100% de la capacité d'accueil.

3.5. La démarche en faveur du développement durable

Pour réduire l'impact environnemental et améliorer durablement la qualité de vie des enfants, des parents, les professionnels de crèche intègrent à leur projet pédagogique cette dimension environnementale en développant des actions concrètes chaque jour auprès des enfants. Dans le quotidien, l'équipe est sensibilisée au tri des déchets.

Lors des achats de matériels, de jeux, de produits ménagers, l'équipe est attentive aux normes et au respect de l'environnement dans la mesure du possible.

Les nouveaux jouets sont ouverts et montés à l'extérieur afin d'éviter les émanations toxiques.

Les travaux de peinture sont effectués pendant la fermeture annuelle de la crèche.

Des luminaires avec variateurs à basse tension sont installés les dortoirs.

Les repas sont préparés avec des fruits et légumes locaux et de saison dans la mesure du possible.

Il en va de même pour la viande (éleveur)

ANNEXES

ANNEXE 1

Protocole détaillant les conduites à tenir et les mesures à prendre en cas de suspicion de maltraitance ou de situation présentant un danger pour l'enfant

Vous avez des inquiétudes concernant un mineur ?

Voici ce que vous pouvez faire.

Qui peut agir et pourquoi est-ce que je dois agir ?

Tout citoyen et plus particulièrement les professionnels ont l'obligation de porter à la connaissance des autorités administratives ou judiciaires la situation d'un mineur « pouvant laisser craindre que sa santé, sa sécurité ou sa moralité sont en danger ou en risque de l'être ou que les conditions de son éducation ou de son développement psychique, affectif intellectuel et social sont gravement compromises ou en risque de l'être » (R.226-2-2 CASF). « Le fait, pour quiconque ayant eu connaissance de mauvais traitements, [...], de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de 3 ans d'emprisonnement et 45000 euros. » (Article 434-3 du code pénal).

Dans quelles situations dois-je agir ? (Liste non exhaustive)

Repérage chez l'enfant Repérage chez le parent

- Je constate à plusieurs reprises des traces de coups (bleus, rougeurs, brûlures etc....) ou des blessures (l'enfant doit immédiatement être vu par un médecin/ médecin PMI, médecin de la crèche, médecin libéral...);
 - L'enfant a des réactions de protection significatives quand je m'approche de lui ou lorsque je fais un geste brusque ;
 - L'enfant a un comportement sexuel inadapté pour son âge.
 - Pour les plus grands,
 - l'enfant me parle de violences physiques, sexuelles ou morales (dénigrement important, insultes, moqueries répétées) ;
 - l'enfant semble craindre de s'exprimer par peur des réactions de ses parents ;
 - Les explications des traces de coups ou de blessures divergent entre les parents ou l'enfant quand il s'exprime
 - Je suis témoin de la violence d'un parent envers son enfant ou de mauvais traitements
 - J'entends régulièrement un parent dénigrer ou insulter son enfant
 - Un parent empêche l'enfant d'expliquer ce qui lui est arrivé,
 - Un parent me fait part de violences conjugales à son égard, je peux l'orienter vers le 3919 ; Si l'enfant y est exposé régulièrement, c'est considéré par la loi comme un danger pour lui-même
 - L'enfant réclame régulièrement de la nourriture et l'engloutit ;
 - L'enfant porte les mêmes vêtements tous les jours ou des vêtements inadaptés (à son âge, à la saison, ou sales), il a une hygiène corporelle insuffisante ;
 - L'enfant s'endort en pleine journée à plusieurs reprises (d'autant plus s'il n'est plus en âge de faire la sieste), il a beaucoup de difficultés à se réveiller ;
 - Vous constatez ou l'enfant dit être seul au domicile ou dans la rue, ce qui n'est pas en accord avec son autonomie/âge.
 - Les parents ne repèrent pas les besoins essentiels de leur enfant : manque d'hygiène, de sommeil, d'alimentation, de rythme ;
 - Malgré les conseils donnés, les parents ne modifient pas leurs réponses aux besoins de leur enfant.
- L'enfant présente :
- des problèmes de santé répétés, un retard de développement psychomoteur ou intellectuel ou un changement d'aspect important (prise ou perte importante de poids...), sans aucun suivi ou prise en charge adaptée ;
 - des troubles du comportement massifs (violence, auto ou hetero agressivité, mutisme, repli sur soi, absentéisme répété, ...)
 - des signes de souffrance pouvant s'exprimer surtout pour les plus grands (trouble du sommeil, énurésie, encoprésie, mal de ventre, malaise, pleurs fréquents, refus de rentrer au domicile, propos/dessins morbides ou sexualisés...).
 - Les orientations médicales spécifiques aux besoins de l'enfant ne sont pas mises en place par les parents ;
 - Les parents n'ont pas mis en place le suivi santé obligatoire et préconisé en fonction de l'âge de l'enfant (n'ont peu ou jamais accompagné leur enfant chez le médecin, en rééducation... ;
 - Je constate que des parents ont un comportement laissant penser qu'ils consomment de l'alcool ou des produits stupéfiants de façon régulière et excessive (sentent l'alcool dès le matin et à plusieurs reprises, titubent ont des propos incohérents, ...).
 - En dehors des faits graves de violences physiques ou sexuelles, c'est l'accumulation des faits et la récurrence des faits qui doit questionner.
 - Le parent ne s'inquiète pas ou minimise fortement les éléments qui sont évoqués avec lui.
 - Si l'auteur des violences est un membre de l'Eaje, la Direction de la Pmi doit être informée sans délai.
- Comment dois-je agir en tant que professionnel ?
- Dans les situations les plus urgentes (j'entends des menaces de maltraitance ou de mort ou je suis

témoin direct de coups très violents), j'appelle la police (17). Je vois un enfant portant des blessures nécessitant des soins immédiats, j'appelle le Samu (15) et je donne toutes les informations que j'ai en ma disposition sur l'enfant et sa famille (nom, prénom, âge, adresse, etc.).

Pour toutes les autres situations, je rédige un écrit daté et signé (+ coordonnées de l'établissement) contenant l'état civil complet des parents et de l'enfant, j'y reprends l'intégralité des faits repérés et des éléments d'inquiétude constatés (parole de l'enfant, description précise des événements ou faits constatés, du comportement de l'enfant, de la réaction des parents, ...)

Une fois l'écrit rédigé, j'ai trois possibilités :

1. Dans les situations les plus graves (violences physiques importantes, sexuelles, etc.) nécessitant une intervention immédiate, je transmets cet écrit directement au procureur de la République (cf. coordonnées en bas de page*), une copie pour information au Sdip (Service départemental des informations préoccupantes) - sdip34@herault.fr - le jour même. Dans ces cas-là, les parents peuvent en être informés, sauf si un des membres de l'entourage de l'enfant peut être l'auteur des violences et/ou si cela risque d'interférer dans l'enquête pénale.

2. Dans les situations pour lesquelles il y a des interrogations, des carences qui nécessitent une évaluation socio-éducative, j'envoie mon écrit au Service départemental des informations préoccupantes (Sdip) - sdip34@herault.fr - après avoir informé les parents de mes inquiétudes et de ma démarche.

3. Si j'ai un doute sur l'urgence de la situation et le caractère pénal des faits, je peux trouver un soutien technique auprès du service territorial de Pmi de proximité ou la direction Pmi DPMI AG@herault.fr 04.67.67.63.92 et auprès du Sdip au 04.67.67.65.62 du lundi au vendredi de 8H 30 à 12h30 et de 13h30 à 17h30. En dehors des heures ouvrables, composer le 119, qui retransmettra au Sdip.

L'anonymat du professionnel peut être garanti en cas de risque de représailles de la part des parents. Que va-t-il se passer après la transmission de mon écrit ou de mon appel ?

Dans le cas des informations les plus graves, (signalement) le procureur de la République décidera des suites à donner pour protéger les enfants et diligentera une enquête de police et / ou une mise à l'abri du mineur.

Dans les autres cas, une évaluation de l'information préoccupante sera faite par les équipes des Services territorialisés des solidarités (Sts) afin de proposer des solutions pour soutenir au mieux la famille. Dans le cas où la famille n'est pas en accord avec la proposition et que l'évaluation révèle des difficultés importantes, le dossier sera transmis au Juge des enfants pour qu'une décision soit prise. Si la situation ne relève pas d'une aide éducative, une orientation ou une mise à disposition des services sera proposée.

Le service du Sdip se chargera d'informer la famille et le signalant professionnel des suites à donner.

Dans le cas où les éléments signalés ne sont pas avérés, une décision de sans suite sera prise et le dossier de la famille sera détruit.

*Parquet des mineurs du Tribunal de Grande Instance de Montpellier : Nouveau Palais de Justice, Place Pierre Flotte, 34040 Montpellier cedex 1. Tél. : 04.67.12.60.00

Tribunal Judiciaire de Béziers : 93 avenue du Président Wilson, 34500 Béziers Tél : 04.30.17.34.00

ANNEXE 2

PROTOCOLE D'APPEL AUX SECOURS EN CAS D'URGENCE MEDICALE

COMPOSER LE 15 OU LE 112

Renseignement à donner dans l'ordre suivant :

Je m'appelle.....

Je travaille à la crèche Les Bambins de la Gardiole

Au 1 rue Françoise Dolto 34110 VIC LA GARDIOLE

Le numéro de téléphone fixe est le 04 67 78 18 66 ou le portable est le 07 86 83 97 59

Je vous appelle au sujet de l'enfant

Sa date de naissance est le (Classeur jaune sur le petit meuble blanc devant la salle d'accueil)

Il présente :

- Une convulsion
- Une perte de connaissance avec ou sans traumatisme
- Une gêne pour respirer
- Une éruption généralisée (boutons) avec gonflements (urticaire)

A la crèche on a du doliprane

Répondre au mieux aux questions du SAMU notamment, préciser heure de début des symptômes et heure d'administration des médicaments.

ATTENTION ! Ne raccrocher que lorsque le REGULATEUR vous l'indique (bien raccrocher le combiné)

Signature du médecin Signature de la Directrice Signature du Référent Santé

ANNEXE 3

PROTOCOLE DELIVRANCE DE SOINS SPECIFIQUES

Traitement médical :

Tout traitement médical donné à la maison doit être signalé à l'équipe.

Les médicaments sont donnés à la maison chaque fois que c'est possible.

Si un médicament, ordonné par le médecin, doit être donné pendant le temps d'accueil à la crèche,

l'équipe se limite à appliquer les prescriptions de l'ordonnance en respectant les conditions suivantes :

- Le médecin n'a pas expressément prescrit l'intervention d'un auxiliaire médical
- Ce médicament a déjà été administré à l'enfant au moins une fois par les parents à la maison (vérification d'une éventuelle réaction allergique)
- Les parents apportent l'ordonnance à la crèche. Elle est au nom de l'enfant et est valable pour la période en cours. (Elle doit dater de moins de 3 mois pour les traitements de longue durée)
- Le traitement est fourni par les parents avec le nom de l'enfant sur chaque boîte et la posologie précise. Il est dans sa boîte d'origine, avec la notice et la cuillère mesure, pipette ou autre moyen de mesure d'origine.
- Les parents reconstituent les médicaments qui doivent l'être. (amené dans une pochette isotherme pour ne pas rompre la chaîne du froid)
- En cas de médicament générique, le pharmacien indique, ou sur l'ordonnance ou sur la boîte, la correspondance.

Le ou les parents ou représentants légaux de l'enfant ou le référent Santé & Accueil inclusif, ont préalablement expliqué au professionnel de l'accueil du jeune enfant le geste qu'il lui est demandé de réaliser. A l'arrivée de l'enfant, le parent confie de la main à la main le sac des médicaments à une personne de l'équipe.

Pour l'administration :

Prendre la feuille de traitement pour vérifier la posologie, la date, les modalités d'administration.

Les traitements ne sont donnés que par toute personne faisant partie du personnel (actes de la vie courante)

Une fois le traitement donné, noté que celui-ci a été administré dans le cahier spécifique conservé dans les unités avec une copie de l'ordonnance et mettre le nom de la personne qui a donné le traitement.

Il est précisé aux familles lors de l'inscription d'éviter les prises le midi et donc d'en informer le médecin traitant.

Protocole d'Accueil Individualisé

Pour tous les enfants avec des besoins de santé particuliers (du fait d'un handicap, d'une maladie chronique, d'une allergie...), il est nécessaire de travailler avec le médecin et les parents à la formalisation d'un PAI (Projet d'Accueil Individualisé). Cette démarche a pour objectif de bien connaître les besoins de l'enfant au quotidien dans son environnement afin de faciliter son accueil. C'est la connaissance de ses besoins particuliers liés à son trouble de santé qui va déterminer s'il y a nécessité d'établir, entre autres, un protocole de soins médicaux (traitement médical quotidien et/ou protocole d'urgence.).

Une formation sera donnée à l'équipe éducative si nécessaire. Ce projet d'accueil permet de délimiter les responsabilités de chacun et d'assurer la sécurité de l'enfant.

Un rendez-vous est organisé entre la famille et la responsable de la structure pour déterminer les attentes des familles et les besoins spécifiques liés à l'accueil

Un projet d'accueil est élaboré en équipe pour planifier les temps d'accueil, adapter les lieux si besoins, observer l'enfant, évaluer la pertinence des mesures mises en place

Du personnel supplémentaire peut être mobilisé sur les temps d'accueil de l'enfant

Dans le cadre d'un PAI pour l'accueil d'un enfant porteur de handicap le PRH (Pôle Ressource Handicap) pourra être consulté

Le PAI doit être signé par le médecin traitant, les parents, le référent santé inclusif et la directrice.

Signature du médecin : Signature de la Directrice : Signature du référent santé

ANNEXE 4

PROTOCOLE DE SORTIES EXTERIEURES INFORMATION DES FAMILLES

Seuls les enfants dont les parents ont déjà rempli une autorisation de sortie dans le dossier d'inscription de leur enfant peuvent participer à une activité à l'extérieur du lieu d'accueil ou de son espace extérieur privatif.

ENCADREMENT

Pendant les sorties hors de l'établissement les textes prévoient les conditions suivantes :

L'effectif du personnel de l'établissement présent auprès des enfants ne peut être inférieur à deux.

Le nombre de personnes présentes lors de la sortie garanti un rapport d'une personne pour cinq enfants.

SELON LE MOYEN DE TRANSPORT :

Sorties à pied ou en poussette

- Les enfants seront installés et attachés par le personnel de la crèche (si une stagiaire s'occupe d'installer un enfant, les conditions de sécurité seront vérifiées par le professionnel de la crèche).
- Les chemins empruntés devront garantir la sécurité des enfants

MATERIEL A EMPORTER

- Téléphone portable chargé et la liste des numéros des parents (classeur jaune)
- Trousse de secours + trousse PAI si besoin
- Mouchoirs
- Couches
- Vêtements de rechange
- Lingettes nettoyantes
- Gel hydroalcoolique
- Bouteilles d'eau, biberons, gobelets...
- Chapeau de soleil ou vêtement de protection contre le froid, selon la saison
- Crème solaire

Signature du médecin : Signature de la Directrice : Signature du référent santé

ANNEXE 5

PROTOCOLE DES MESURES PREVENTIVES D'HYGIENE

I- Mesures d'hygiène générale

- Lavage des mains avec du savon ou une solution hydroalcoolique pour le personnel avant et après chaque repas, change.
- Lavage des mains des enfants avec du savon plusieurs fois par jour, avant et après chaque repas après le passage aux toilettes.
- Lavage des mains avec une solution hydroalcoolique pour les parents à l'arrivée dans le SAS et lavage des mains des enfants (eau savonnée prête)
- Port de chaussures spécifiques à la structure pour le personnel (ou nettoyées à l'entrée)
- Hygiène des locaux : le ménage est fait tous les jours
- Nettoyage quotidien des jouets et du matériel en contact avec les enfants
- Lavage du linge (bavoirs, turbulettes, gants, draps, serviettes) à 60°
- Élimination des déchets (poubelles de la cuisine et de la salle de change vidées deux fois par jour dans des containers extérieurs à la structure
- Utilisation de mouchoirs en papier à usage unique
- Aération fréquente des pièces

II-Mesures d'hygiène en cas d'épidémie

- Vigilance accrue
- Renforcement des mesures d'hygiène en vigueur
- Objets ou vêtements souillés par des selles manipulés impérativement avec des gants jetables et placés dans un sac fermé
- Lavage des jouets et des petites surfaces une fois par jour
- Port du masque si nécessaire

Signature du médecin : Signature de la Directrice : Signature du référent santé