



CRÈCHE LE LIÈVRE
ET LA TORTUE

Crèche subventionnée par

I'ONE

ASBL Le Lièvre et la Tortue

Projet d'accueil

42 places

Avenue des sansonnets, 12

1410 Waterloo

1	Objectifs du Projet d'accueil	P3
2	Organisation du milieu d'accueil	P4
3	<p>Encadrement :</p> <ul style="list-style-type: none"> -le staff encadrant : directrice (P.O.) , infirmière et assistante sociale -l'équipe d'encadrement -l'équipe repas et entretien des locaux -la psychomotricienne -le médecin de l'O.N.E 	P5
4	Liens et place des parents	P9
5	<p>Aménagement de l'espace</p> <ul style="list-style-type: none"> -hall d'entrée -espaces repos -Aile Ouest : les bébés (étage) , les enfants de plus de 2 ans, le bureau de l'AS et de l'infirmière -Aile Est (extension 2018) : les enfants d'âge moyen, le bureau de la directrice, la cuisine, le local de repos du personnel, les locaux techniques -conditions de sécurité des locaux 	P12

6	Synthèse d'une journée d'accueil -familiarisation -arrivée de l'enfant à la crèche -journée-type à la crèche -départ de l'enfant à la maison	P16
7	Aspect médical	P31
8	Le départ pour l'école	P33
9	Conclusion	P34

PROJET D'ACCUEIL

Définition : Le projet d'accueil est le document reprenant l'ensemble de nos objectifs de travail ainsi que notre mode de fonctionnement au sein de la crèche.

1. Objectifs du projet

Dans notre crèche, l'objectif principal est de reconnaître le jeune enfant comme une personne dans sa globalité.

D'une façon plus générale, **nos objectifs** sont de :

- Respecter et encourager le **besoin d'autonomie de l'enfant** en lui donnant les moyens pour explorer son environnement (sécurité physique et affective de base)
- Encourager l'expression corporelle et lui laisser une totale **liberté de mouvement**
- Respecter son **rythme propre** : lièvre ou tortue, chacun avance pas à pas... quel que soit son âge et son degré de développement
- **Satisfaire aux différents besoins de l'enfant** : socialisation, attachement, besoins affectifs et physiques, autonomie,...
- Respecter le **projet familial** : voir les parents comme des partenaires du milieu d'accueil
- Ne pas prendre la place de ses parents.
- Accueillir un ou plusieurs **enfants porteurs d'un handicap** en vue de favoriser leur intégration dans le respect de leurs différences.
- **Veiller à l'égalité des chances** pour tous les enfants dans les activités proposées
- **Eviter toute forme de comportement discriminatoire** basé sur le sexe, l'état de bonne ou de mauvaise santé ou l'origine socio - culturelle à l'encontre des enfants et de leurs parents
- Privilégier **l'écoute et le respect** de chacun.

Le but commun est l'épanouissement du tout-petit.

L'enfant va évoluer en fonction de la qualité des échanges avec son environnement.

Il nous importe qu'il soit un être unique avec son identité propre, son rythme, il doit pouvoir s'exprimer à tous niveaux. Nous devons pouvoir lui en donner les moyens.

Nous développons les **aptitudes** suivantes avec l'enfant :

- Nous privilégions aussi bien l'**expression verbale** que **non-verbale**, pour lui permettre de gérer ses émotions,
- Nous fixons avec lui des **limites** constantes, réalistes et cohérentes
- Nous évitons de le culpabiliser
- Nous favorisons sa **socialisation** et les interactions entre enfants
- Nous sommes attentifs à lui et à ses réactions dans le groupe.
- Nous développons sa capacité d'**autonomie**. Nous intervenons au bon moment et à bon escient, ni trop tôt ni trop tard. Nous lui donnons **confiance en lui, tendresse et affection**.

2. Organisation du milieu d'accueil

Notre crèche est autorisée, agréée et subsidiée par l'ONE pour une capacité de 42 enfants. Les enfants que nous accueillons ont entre 0 et 3 ans.

Nous ouvrons à 7h30 et fermons à 18h00, du lundi au vendredi .

Le matin, les enfants sont attendus entre 7h30 et 9h30.

Les **périodes** de fermeture sont les suivantes :

- Entre la Noël et le Nouvel An
- Une semaine à Pâques une année sur deux
- Le 1^{er} mai
- A la Pentecôte
- A l'Ascension
- 2 ou 3 semaines en juillet-août (selon fermeture ou non à Paques)
- A la Toussaint
- A l'occasion des « ponts »
- A l'occasion de quelques journées pédagogiques dont les dates sont communiquées à l'avance.

Nous employons quotidiennement une moyenne de 10 personnes : une directrice infirmière pédiatrique à mi temps (responsable PO de l'asbl) , 6 équivalents temps plein et demi encadrantes (puéricultrices, éducatrices A2, auxiliaires de l'enfance), une infirmière mi-temps, une assistante sociale mi temps . Une personne à temps plein complète l'équipe pour les tâches liées aux repas, au ménage et à la logistique.

Une psychomotricienne travaille tous les 15 jours dans la crèche (méthode Aucouturier).

3. Encadrement

3.1 Le staff :

Directrice, infirmière et assistante sociale

Rôle de la directrice :

La **directrice** est garante de la cohésion globale et du respect des réglementations en vigueur. Elle gère les ressources humaines, logistiques et administratives.

Elle a la responsabilité de la bonne application du projet d'accueil.

Elle est responsable du milieu d'accueil au niveau pédagogique, médical, financier et administratif. L'encadrement des enfants et des équipes font partie de sa mission principale .

Elle s'occupe également de la gestion des dossiers du personnel et des enfants accueillis. Elle est en contact direct avec le reste du staff (Infirmière et AS) ,les puéricultrices, les parents, l'ONE, le médecin, la comptabilité, le secretariat social , la commune...

Secondée par le mi temps infirmier, elle assure sa fonction liée au métier d'infirmière : hygiène et santé auprès des enfants et des personnes qui s'en occupent, diététique infantile, santé du personnel et prévention...

Rôle de l'infirmière :

-gestion quotidienne de la santé des enfants en collaboration avec la directrice

-suivi des enfants qui nécessitent une attention particulière

-assurer la mise en œuvre et le suivi du projet d'accueil

-constituer le dossier médical de chaque enfant (notamment suivi des vaccins)

-organiser les consultations et les dépistages

- soutien à la parentalité, promotion de la santé
- suivi de la santé des enfants et du personnel
- assurer le respect des règles d'éviction
- gérer la pharmacie et les menus
- participer aux formations continuées

Prévention et promotion de la santé chez le jeune enfant :

- apprentissage du lavage des mains
- apprentissage du lavage des dents
- hygiène générale
- détection rapide des maladies infantiles et surveillance étroite des paramètres physiques de l'enfant jusqu'à l'arrivée de ses parents et/ou du médecin

Formée à la réanimation et au secourisme, elle **assure les premiers soins** en cas de nécessité, en collaboration avec les équipes, formées également.

Elle a des compétences et des connaissances en matière de **diététique et nutrition infantile**.

Les fruits et légumes frais sont servis quotidiennement à tous les enfants.

Notre maison d'enfants axe la nutrition sur plusieurs axes :

- respect des différents régimes alimentaires ou cultures alimentaires
- hygiène au niveau de la cuisine et dans la distribution des repas pour une collectivité d'enfants
- hygiène dans la préparation des biberons
- collaboration avec les parents quant à l'alimentation de leur enfant (allaitement maternel, diversification alimentaire, allergies alimentaires, intolérances,...)
- commande des aliments qui entrent dans la composition des goûters et contrôle de la qualité des repas livrés le midi (Cuisine des Champs).

Quand les prix du marché le permettent, l'asbl privilégie l'achat de fruits de culture biologique.

L'infirmière et la directrice sont attentives à 3 aspects fondamentaux : la **pédagogie**, l'**hygiène** et la **santé** des enfants au service de leur développement physique et psycho-affectif .

Concrètement, ces 3 « pôles » se répartissent comme suit :

1. bonne connaissance du **dossier médical** de chaque enfant
2. échange d'**informations** entre la ME, le médecin et le travailleur médico-social
3. **présence** active et quotidienne auprès des enfants+ les équipes
4. gestion et prévention de la **santé** des enfants
5. application du **projet pédagogique par le personnel encadrant**
6. élaboration des menus en collaboration avec la cuisine, **suivi diététique** et nutritionnel
7. application des mesures d'**hygiène** dans la maison d'enfants
8. Organisation des **consultations** de nourrissons avec le médecin et le TMS
 9. Organisation annuelle de la **visite médicale** du personnel
 - 10.

Rôle de l'assistante sociale :

- participe à la mise en œuvre du projet d'accueil
- applique la législation PFP
- procède aux inscriptions en collaboration avec la directrice et l'infirmière
- explicite le projet et le ROI aux parents
- assure les contacts avec les familles
- organisation des réunions de parents, d'équipes en collaboration avec la directrice et l'infirmière

Le staff organise et participe à de nombreuses formations pédagogiques.

La responsable PO veille également à ce que l'ensemble des équipes soient envoyées régulièrement en formations, recyclage et remise à niveau des pratiques pédagogiques.

3.2 L'équipe encadrante

Les normes d'encadrement en crèche sont de 1 personne pour 7 enfants.

Dans notre asbl, l'encadrement est plus important que requis, afin d'assurer une bonne qualité d'accueil. De plus, les équipes ne participent pas (ou peu) aux tâches logistiques, ce qui leur permet d'être pleinement consacrées à l'accueil.

L'équipe est composée de personnes diplômées : puéricultrices, auxiliaires de l'enfance, éducatrices, institutrices.

Leurs fonctions au sein de la maison d'enfants sont multiples :

- Accueil et socialisation de l'enfant en encourageant l'expression verbale et non-verbale, en contribuant à l'acquisition de l'autonomie de l'enfant.
- Elles favorisent les **développements** cognitif, sensori-moteur et socio-affectif de l'enfant
- Elles ont une fonction de soin et de prévention de la **santé**
- Organisation et planification de la **journée** de l'enfant
- Elles ont aussi un rôle de **communication** : intermédiaire entre les parents, l'équipe et l'enfant.

Les puéricultrices sont à l'écoute des parents et de leurs enfants quotidiennement.

Deux **puéricultrice de référence** sont reliées à un groupe d'enfants.

Il y a au total 4 groupes d'âges .

Les puéricultrices ont une section qui leur est attribuée et, dans la mesure du possible, les enfants suivent leurs puéricultrices lorsqu'ils grandissent.

Le personnel connaît bien l'ensemble des enfants de la crèche mais les 2 « référentes » sont les personnes ressource pour les parents et l'enfant.

L'objectif est que l'une comme l'autre accompagne l'enfant individuellement et le reconnaisse en tant qu'individu.

3.3 La préparation des repas et l'entretien

Un personne se charge de **l'entretien des locaux** après le départ des enfants. Les différentes pièces de la maison d'enfants sont nettoyées à l'eau et au savon. Les sanitaires des enfants sont désinfectés chaque jour. Par ces différentes mesures, la transmission des maladies est limitée.

La **confection des repas** des enfants est assurée par une société extérieure (traiteur de collectivité spécialisé dans la petite enfance).

Plus d'informations sur www.lacuisinedeschamps.com

L'infirmière reçoit et contrôle les menus chaque mois et intègre le cas échéant les régimes particuliers (par ex pour un enfant allergique), et en fonction de ce que le médecin de l'enfant préconise. Un certificat médical est toujours demandé si un régime particulier doit être instauré.

3.4 La psychomotricienne

Des séances de psychomotricité sont organisées tous les 15j, principalement avec les groupes d'enfants de plus de 15 mois.

Notre psychomotricienne offre une aide **individuelle ou collective** selon la demande de l'équipe ou des parents.

La psychomotricienne nous guide également dans l'**aménagement des locaux** (jeux et activités interchangeables) et dans l'achat de nouveau matériel.

Avec son aide, nous organisons différents **ateliers** de danse, chant, expression corporelle.

La psychomotricienne fait partie intégrante de notre équipe éducative.

3.5 Le médecin et le travailleur médico-social

(ONE)

Le médecin de la Consultation des nourrissons examine les enfants de la maison d'enfants à un rythme défini par l'ONE et en fonction du nombre d'enfants présents .

Cette consultation est à caractère **préventif** : le médecin ne prescrit pas de médicaments et ne fait pas de soins particuliers.

Le carnet de l'enfant est le document de référence de l'enfant et sert d'intermédiaire entre les différentes personnes qui s'occupent de lui (puéricultrices, infirmière, médecin, psychomotricienne,...). C'est pourquoi nous demandons que ce carnet soit dans le sac de l'enfant en permanence.

Les parents sont les bienvenus pour assister aux consultations et rencontrer le pédiatre si nécessaire. La première visite avec le pédiatre se fait en présence des parents. L'infirmière rédige par écrit un compte-rendu de la consultation aux parents.

Pour plus d'informations sur la santé en maison d'enfants, consulter le chapitre consacré à l'aspect médical, en fin de Projet d'accueil.

4. Liens et place des parents

4.1 Confiance et respect mutuels

Le type de relation que nous voulons établir avec les parents est basée sur la **confiance** et le **respect** de chacun. Les valeurs des parents et les nôtres doivent être respectées, pour le bien-être de l'enfant au sein du milieu d'accueil. Nous ne nous substituons pas aux parents et nous désirons **nous positionner en partenaires** dans l'accompagnement de l'enfant. Le dialogue et l'écoute sont favorisés. Nous insistons sur le fait de ne laisser en suspend aucun problème éventuel ou questionnement concernant la prise en charge de l'enfant. La **directrice et l'équipe** sont les premières personnes à contacter dans le cadre du dialogue parent- maison d'enfants.

4.2 Projet des parents

Notre objectif est de travailler en accord avec le **projet de vie des parents**. Nous souhaitons offrir la plus grande disponibilité, dans la mesure où les échanges communs se font dans le respect de chacun. Nous sommes ouverts à toute proposition concernant l'accueil de l'enfant et nous tâchons de trouver des solutions qui satisfont tout le monde en cas de conflit.

Un climat d'échange est indispensable pour réaliser une complémentarité entre adultes autour de l'enfant. En effet, en laissant des choix aux parents, nous respectons leur projet, élaboré pour leur enfant.

4.3 Les différents outils de communication

Notre attention, en tant que professionnels, va se porter sur les signes de bien-être ou de malaise propres à l'enfant et aux parents.

Nos outils de base sont donc l'**observation** minutieuse des réactions de chacun ainsi que l'**expérience** de l'accueil en maison d'enfants.

4.3.1 Les outils « écrits »

Chaque enfant possède un **dossier administratif et médical**. Pour des questions de secret professionnel, les dossiers ne sont consultés que par la directrice, l'assistante sociale et l'infirmière.

Chez les bébés, nous élaborons avec les parents le « **cahier de vie de l'enfant** ». Ce document permet de noter, au jour le jour, les remarques et anecdotes générales sur la journée de l'enfant. Ce cahier **suit** l'enfant à la maison le soir et est rapporté chaque matin par les parents. Nous les invitons donc à y noter tout ce qui concerne les soirées, les nuits, les WE de leur enfant. Certains le décorent de photos, de souvenirs,...

Ce cahier de l'enfant est pour l'équipe un matériel indispensable et nous souhaitons, à travers lui, inciter au dialogue et au partage d'informations au bénéfice de l'enfant.

C'est aussi un souvenir pour l'enfant qui grandira, témoin de ses premières années à la crèche.

Lors de la période de familiarisation, les parents remplissent un questionnaire sur les habitudes de leur bébé. Ce document permet à l'équipe d'apprendre à connaître le petit qu'elles vont accueillir et d'anticiper certains de ses besoins.

4.3.2 Les outils « oraux »

Par un personnel disponible et compétent, par des horaires compatibles avec leur emploi du temps, par un accueil à dimension humaine, nous souhaitons offrir aux enfants et à leur famille une structure de qualité basée sur le dialogue.

En cas d'inquiétude de la part des parents ou de l'équipe au sujet d'un enfant, nous encourageons une rencontre conjointe parents-équipe-directrice. Des pistes et des partages d'informations sont alors envisagées pour son bien être.

Afin de ne pas perturber l'organisation générale de la crèche, nous demandons aux parents de bien vouloir prévenir par téléphone au plus vite lorsque leur enfant est absent, lors d'un retard, lors d'un congé éventuel ou d'une maladie (au plus tard avant 8h30).

Il est possible de téléphoner en journée pour **prendre des nouvelles de l'enfant** et sur le déroulement de sa journée. Par téléphone, nous communiquons l'essentiel (par exemple en cas de température ou autres symptômes) puis nous retournons auprès des enfants. Les parents peuvent téléphoner aussi souvent qu'ils le souhaitent.

Une réunion de parents est organisée annuellement , la date étant communiquée à l'avance par courrier ou par mail.

Cette réunion peut également faire l'objet d'une mini-conférence donnée par le staff ou le médecin sur un thème précis (par ex le sommeil ou l'alimentation , les limites chez l'enfant...).

A cette occasion l'équipe et le staff rencontrent les parents individuellement dans une ambiance conviviale et détendue.

5. Aménagement de l'espace : choix et implications pour les enfants

L'aménagement de nos locaux permet d'assurer une **surveillance** constante de tous les enfants. Cette surveillance est capitale pour prévenir les accidents dont ils pourraient être victimes ainsi que pour sécuriser les enfants au niveau affectif (continuité dans le regard). Les locaux de vie sont agréables et aérés plusieurs fois par jour. Une ventilation double

flux est active dans le bâtiment destiné à la tranche d'âge des 9-20 mois. Les locaux bénéficient tous de la lumière naturelle. Ils sont à usage exclusif de la crèche.

La crèche est répartie en **4 groupes d'âge**. Les tranches d'âges données dans le projet d'accueil sont des approximations : les enfants ont tous un développement psychomoteur différent et la répartition dans les salles de jeux n'est pas pré-définie selon l'âge et/ou la date de naissance. De manière générale, les groupes restent homogènes d'un point de vue de l'âge et les variations au sein d'un même groupe permettent aux équipes de s'adapter aux besoins des enfants.

Les plus petits sont à l'étage, les petits-moyens sont dans la salle de jeux de l'aile Est, les grands-moyens sont au centre (aile Est), alors que les plus grands sont dans l'aile Ouest au rez-de-chaussée.

Hall d'entrée

L'ouverture des portes de la maison d'enfants se fait via un **système d'interphone** qui nous permet de rester auprès des enfants déjà arrivés. Chaque parent possède le code d'accès, de manière à ne pas devoir sonner pour entrer.

Une fois à l'intérieur de la crèche, les parents arrivent dans le **hall d'entrée** qui est aménagé de façon à être séparé des pièces de vie des enfants . Deux tables avec coussins permettent de déposer les affaires de l'enfant et d'enlever le manteau et les chaussures.

Nous invitons les enfants à enlever leurs **chaussures** et à les déposer dans leur casier, ce qui permet aux pièces de vie de ne pas être souillées par des débris de terre ou autre... En effet, les jeunes enfants explorent leur environnement et sont en permanence en contact avec le sol . Ils ont l'habitude de mettre beaucoup d'objets en bouche. Les parents qui entrent dans la salle de jeux des enfants doivent ôter leurs chaussures.

Les parents de la section des bébés reçoivent des surchaussures .

Des **valves dans le hall d'accueil** permettent de transmettre des messages (menus de la semaine, annonces, éphéméride,...) . Ces valves sont aussi celles des parents et nous les invitons à y accrocher des annonces concernant les milieux d'accueil : recherche de baby-sitting, bourses aux jouets,...

Les toilettes pour adultes de la crèche sont aussi à la disposition des parents en cas de nécessité.

Espaces repos

La crèche compte 5 chambres à coucher, réparties de façon à être adjacentes aux lieux de vie. Un système de babyphone nous permet d'avoir une surveillance constante des petits qui se reposent. Les enfants plus grands (18-36 mois) dorment sur des **lits-hamac** (de type « Wesco » et répondant aux exigences de la norme XPS 54-045) dans la pièce où ils ont l'habitude de jouer ou dans l'espace prévu à cet effet, contigu à leur salle de jeux (aile est) .

La section dans laquelle se trouve un enfant définit le lieu où il dort. Chaque enfant possède son propre lit et son propre emplacement (y-c en cas de temps partiel).

Des lits supplémentaires sont prévus pour les enfants plus grands qui souhaitent se reposer et/ou pour un enfant malade, en attendant l'arrivée de ses parents.

L'étage des bébés comporte 16 lits à barreaux (aile Ouest). Les chambres de l'aile Est coté direction comportent 9 lits (4+5).

AILE OUEST DE LA CRECHE

Section des grands (...- 36 mois)

La section des plus grands compte 14 enfants .

Cette salle de jeux est munie d'une barrière de sécurité. L'enfant et ses parents sont accueillis par les puéricultrices à cet endroit.

Cette grande pièce est pourvue d'un **escalier protégé par une barrière (accès section des bébés de 0-9 mois)**. Le dessous de l'escalier est également un module d'activité (cabane, piscine à balle, cachettes,...).Des **coins-jeux** y sont aménagés. Différents thèmes sont présents : coin-livres, coin « moteur », coin des petites autos, coin dînette, poupées, coin « doux » avec matelas, poufs, coussins,...

Les « coins » sont interchangeable et nous sommes attentifs à modifier les jeux sur une même journée, en fonction des enfants et de leurs âges.

Nous avons aménagé un espace pourvu de tables et de chaises pour les plus grands. Cet endroit sert à réaliser des activités diverses (peinture, bricolages, puzzles...) bien que nous privilégions avant tout les activités au sol et libres, quel que soit l'âge et le développement psychomoteur de l'enfant. Chaque enfant peut utiliser ces tables et ces

chaises, à l'occasion des nombreux jeux libres par exemple. Les enfants y prennent également leurs repas.

Espace hygiène de la section des grands (au nombre de 2).

Les coussins de change + éviers font face à la salle de jeux, pour garantir un maximum de sécurité lorsqu'un adulte est amené à changer un enfant, alors que d'autres jouent dans la grande pièce .

Lorsque nous changeons ou donnons des soins à un enfant, les autres petits ne nous perdent pas de vue, ce qui permet de les sécuriser (sécurité affective). Les adultes ne sont jamais tous ensemble dans une salle de bains, de façon à ce que les enfants de la salle de jeux ne soient jamais laissés seuls.

Dans le coin hygiène, chaque enfant possède un **casier étiqueté** à son nom. Nous utilisons si nécessaire la **baignoire** pour enfants qui se trouve intégrée à la tablette. Un évier pour les puéricultrices est placé à côté des **coussins de change**.

Une **escabelle** permet aux enfants plus grands d'accéder eux-mêmes au plan de travail, ce qui développe la motricité de leurs membres inférieurs et leur donne de l'autonomie. De plus, ce montage permet de protéger le dos des personnes qui s'occupent quotidiennement des enfants. Deux WC pour enfants complètent l'aménagement de la salle de bain des grands.

L'espace hygiène numéro 2 est maintenu dans la nouvelle configuration de la crèche car il est proche de la baie vitrée : il nous permet de changer ou de donner des soins à un enfant lorsque le groupe est au jardin.

Il est donc moins utilisé au quotidien mais fort utile ponctuellement. Il est protégé par une barrière et permet de ranger du matériel en toute sécurité.

Espace bébés (0-9mois environ) : premier étage aile ouest

Les bébés sont au nombre de 9 pour 2 puéricultrices en moyenne.

La salle de vie des plus petits se trouve à droite en haut des escaliers.

Dans les 2 chambres à gauche en haut des escaliers, côté jardin, l'ambiance est calme et des stores permettent de régler la luminosité dans la pièce. Il y a 2X8 lits à barreaux.

Chaque lit est **individuel**, toujours à la même place. Nous tenons beaucoup à cette constance dans les objets familiers du bébé, ce qui est important pour sa sécurité affective. Nous fournissons et entretenons le drap-housse. Nous invitons les parents à

nous fournir le matériel qui lui permet de se sécuriser dans le sommeil (doudou, sac de couchage,...) . Les attache-tétine, tours de lits, mobiles et autres dispositifs sont interdits dans le lit des enfants.

La température des chambres est en permanence de 18-19 °C, ce qui est un des facteurs préventifs de la mort subite du nourrisson.

La salle de vie des bébés jouit de 2 grands Velux et d'une fenêtre avec vue directe sur l'extérieur, de façon à ce qu'un bébé puisse par lui-même explorer visuellement l'environnement extérieur .

Une table à langer sur mesure y est aménagée. Celle-ci est semblable à celle du rez de chaussée.

Bureau et jardin

Le **bureau** de l'infirmière et de l'assistante sociale est situé face à la salle de jeux des plus grands (aile ouest) .

Des hublots permettent d'être en contact visuel avec les enfants, les parents, l'équipe.

Une large baie vitrée s'ouvre sur le jardin. Nous sortons autant que possible à l'extérieur avec les enfants (même en hiver). Le jardin est clôturé et plusieurs modules d'activité y sont installés.

AILE EST DE LA CRECHE (nouvelle extension 2018)

Le hall d'accueil dessert sur la droite les 2 salles de vie de la tranche d'âge 9 mois-24 mois (2 groupes).

Ces âges sont des approximations . Comme son nom l'indique , la crèche le lièvre et la tortue suit le rythme de chaque enfant et nous ne définissons pas un enfant selon son âge mais plutôt selon son niveau de développement.

La section des petits-moyens

Les parents y accèdent via le couloir qui part de la zone d'accueil.

Cette section est munie de 2 chambres à coucher, en façade Est (4 et 5 lits)

Elle permet d'accueillir 9 enfants de 9-18 mois.

Il s'y trouve une biberonnerie : plan de travail, évier, armoire pour y ranger le lait en poudre et les biberons etc.

La pièce de vie est aménagée en fonction du développement des enfants . A cet âge, ils sont mobiles et ont besoin de grimper, marcher, explorer, ramper, courir, se cacher etc.

Des modules , des cabanes, des coins repos...y sont prévus.

Les équipes aménagent la section en fonction des besoins des enfants , ceux ci peuvent varier en cours de semaine ou en cours de journée.

Un accès direct sur la terrasse et le jardin est prévu via les larges baies vitrées.

Les enfants de cette tranche d'âge prennent leurs repas en individuel, dans la pièce de vie, soit dans les bras, soit dans des chaises semi-hautes (les pieds touchent le sol ou une margelle). A cet âge, l'apprentissage de la cuiller permet aux enfants plus grands de manger seuls, progressivement, avec l'aide de l'adulte.

L'espace hygiène est muni d'une baignoire et d'un WC enfants, même si nous avons bien conscience que cette tranche d'âge est trop jeune pour l'apprentissage du contrôle sphincterien.

Ces WC sont prévus au cas où l'affectation de cette section changerait à l'avenir.

Des stores sur les baies protègent les enfants du soleil dans ces 2 espaces.

La section des grands-moyens

Celle ci est séparée de la section voisine par une cloison semi-vitrée et habillée de fines lattes en bois (atténuation du bruit, passage de la lumière, aspect chaleureux etc).

Cette pièce accueille 10 enfants de 18-24 mois (approximation d'âge).

Elle est également aménagée en fonction du développement des enfants accueillis.

Cette zone comporte des coins-jeux symboliques, ainsi que des espaces moteur, des cachettes, des coins doux etc

Adjacentes à la section, les enfants jouissent d'une chambre à coucher et d'une salle à manger . Ces 2 pièces sont polyvalentes et interchangeable en fonction des besoins.

Selon leur développement et leur rythme, ces enfants peuvent dormir dans des lits à barreau ou des lits Wesco , disposés dans la pièce contiguë à leur pièce de vie.

Ils mangent à table, aidés par l'adulte, dans la salle à manger qui donne sur le jardin.

Le coussin de change + 2 éviers font face à la salle de jeux, pour garantir un maximum de sécurité lorsqu'un adulte est amené à changer un enfant, alors que d'autres jouent dans la grande pièce . Le coin-hygiène comporte 2 WC enfants et un lave-mains à leur hauteur. Le meuble de la sdb comprend une escabelle qui permet aux enfants de grimper sur le tapis à langer de manière autonome.

Lorsque nous changeons ou donnons des soins à un enfant, les autres ne nous perdent pas de vue, ce qui permet de les sécuriser (sécurité affective). Les adultes ne sont jamais tous ensemble dans une salle de bains, de façon à ce que les enfants de la salle de jeux ne soient jamais laissés seuls.

Dans le coin hygiène, chaque enfant possède un **casier étiqueté** à son nom. Un évier pour les puéricultrices est placé à côté des **coussins de change**.

Bureau de la directrice

Ce bureau est accessible pour les parents et le personnel via le couloir de l'aile Est.

C'est dans cet espace que sont conservés les dossiers du personnel. Il est fermé à clé lorsque la directrice ne s'y trouve pas. Un système de boîte aux lettres interne permet de communiquer et transmettre des documents. Les numéros de téléphone utiles sont affichés sur la porte (portable de la directrice) ainsi que l'horaire du staff, ce qui permet aux parents et à l'équipe de pouvoir joindre à tout moment un responsable.

Le PO se réunit dans ce bureau à l'occasion de réunions mensuelles, conseils d'administrations, réunions diverses, assemblées générales. Le staff s'y réunit plusieurs fois par semaine pour des réunions et au moins une fois par jour pour les affaires courantes.

Remarque : Conditions de sécurité dans les locaux

Des barrières de sécurité à barreaux verticaux distants de moins de 6.5 cm sont installées à différents endroits : entre la cuisine et la pièce de vie, au début et en haut de l'escalier, entre le bureau, le coin-hygiène et la pièce de vie. L'armoire à pharmacie est placée en hauteur dans le coin-hygiène et fermée à clé. Les produits toxiques se trouvent dans la réserve et en hauteur, inaccessible aux enfants.

Les prises électriques sont soit en hauteur, soit équipées d'un cache-prise et d'une sécurité-enfant. Les tuyaux de chauffage ne sont pas apparents. Les endroits comme les

arrêtes ou les coins de tables sont protégés. Les sdb de l'aile Est sont conçues sur mesure avec des angles arrondis. Chaque porte est munie d'un « cale-porte » (sauf les portes coupe-feu qui doivent être fermées en permanence).

Dans l'extension de l'aile Est, il n'y a pas de radiateurs dans les pièces de vie : nous avons placé du chauffage par le sol.

6. Synthèse d'une journée d'accueil

6.1 La période de familiarisation

L'arrivée du tout-petit en crèche est un grand changement qui ne peut se faire du jour au lendemain.

De façon à ce que l'enfant s'adapte au mieux à son nouveau lieu de vie et aux personnes qui vont s'occuper de lui, et dans un souci de collaboration, nous invitons les parents à consacrer du temps à une période d'adaptation ou « familiarisation ».

Celle-ci doit être progressive et individualisée. Elle est nécessaire et aucune dérogation n'est possible pour réduire cette période ou l'annuler.

Cette période permet à la puéricultrice de référence de l'enfant et aux autres membres de l'équipe de prendre connaissance des habitudes et du rythme de l'enfant. L'idée est d'instaurer un climat de confiance entre la puéricultrice de référence, les autres membres de l'équipe et les parents + le staff encadrant et la direction.

Avant la date effective d'entrée, nous proposons aux parents d'expliquer à l'enfant qu'il va être accueilli dans un milieu d'accueil. Ensuite, une quinzaine de jours avant l'entrée, nous souhaitons que parents et enfant passent quelques heures (3 périodes minimum) dans le milieu d'accueil. Les 2 parents sont les bienvenus lors de cette adaptation. Cette période de familiarisation est donc une préparation à la séparation.

A cette occasion, nous pourrons, ensemble, donner des repères au tout-petit en vue de lui donner un maximum de sécurité.

En fonction de l'enfant et en fonction de son âge, l'adaptation se fera en plusieurs étapes. L'équipe évaluera la situation de l'enfant en collaboration avec ses parents. A la fin de la familiarisation, l'enfant restera une matinée complète puis une journée entière à la crèche.

Le dialogue et l'écoute mutuels favoriseront à ce moment-là alors un climat de sécurité et de respect réciproques, si bénéfiques à l'enfant.

La familiarisation constitue une étape primordiale et garantit confort et bien-être à l'enfant. De cette manière, les parents commencent leur journée de travail en toute confiance, sachant leur petit prêt à passer une journée pleine de tendresse, de découvertes et d'encouragements.

6.2 Arrivée de l'enfant

La crèche ouvre à 7 heures 30. Nous demandons aux parents de déposer les enfants **avant 9h30** le matin. De manière exceptionnelle, nous leur demandons de nous prévenir par téléphone si leur enfant arrive après 9h30.

Cela nous permet d'organiser au mieux le début de journée (repas, promenades, activités,...).

Il n'est pas autorisé de venir chercher son enfant en journée pour un rdv et de le ramener ensuite. Seule exception : un rdv a caractère médical.

Toute arrivée tardive ou départ anticipé doit être motivé et prévenu.

L'arrivée à la crèche étant un moment important, nous tenons à ce que tous se sentent le plus à l'aise possible.

Après avoir ôté le manteau de leur enfant, les parents sont invités à le ranger dans les casiers individuels .Certains enfants manifestent d'ailleurs l'envie de le faire eux-mêmes, les casiers des plus grands et les bancs à leur hauteur permettent cette étape importante.

Ensuite, l'enfant entre dans sa pièce de vie.

Selon l'heure, une ou plusieurs accueillantes sont présentes et réunies dans l'aile ouest (rez de chaussée) .

Généralement, avant 8h15, la plupart des enfants sont regroupés.

L'enfant est accueilli par sa **puéricultrice de référence** (ou par la puéricultrice-relais). Les parents ne rentrent pas dans la pièce de vie sauf si ils doivent le conduire chez les bébés .

La puéricultrice qui accueille l'enfant s'informe oralement sur le déroulement de la nuit ainsi que sur la soirée de l'enfant. Malgré le cahier de communication chez les bébés, il est primordial que cet **échange verbal** ait lieu. Nous privilégions le dialogue avec les parents dans un souci d'épanouissement et de confort du petit. Lors de ces échanges, la puéricultrice ou l'infirmière répondent également aux questions que les parents peuvent se poser par rapport à l'enfant, à certains événements, à sa santé ...

Le début de la matinée est donc l'occasion de se dire tout simplement « Bonjour », et ce, en présence de l'enfant, ce qui est important pour lui.

Nous laissons le soin aux parents de donner à la puéricultrice les médicaments éventuels + la prescription. Le frigo est prévu pour y déposer les préparations qui doivent être conservées au frais (souvent les antibiotiques) et notées au nom de l'enfant. Une boîte spécifique permet d'isoler les médicaments de la nourriture ou le lait maternel qui pourrait être stockée en même temps dans le frigo.

Le moment précédant la séparation peut être propice à un change, un soin, une petite histoire racontée ou à des câlins. Il est certain que l'équipe favorise ces moments précieux. Un parent ne sera jamais contraint de quitter son enfant précipitamment. Tous prennent le temps nécessaire à cette séparation.

Un départ précipité, incompris, dans les larmes, ne fera qu'accroître un sentiment d'abandon. A l'inverse, nous n'encourageons pas non plus les « adieux » trop longs et souvent mal perçus par un tout petit. Nous évitons également les « longs au revoir » à la fenêtre qui ne nous semblent pas nécessaires et qui ne font parfois que prolonger un chagrin passager.

Les enfants ont besoin de **repères dans l'espace**. Le bébé sera déposé au sol ou sur un matelas doux (selon son âge) dont l'emplacement variera peu au cours du temps. Les parents qui le souhaitent confient leur enfant dans les bras d'une puéricultrice. Cette douce transition, appuyée des repères spatiaux importants pour le petit, permet une arrivée en milieu d'accueil favorable et bénéfique à l'enfant.

Nous nous adaptons à l'enfant. Chacun est différent et une habitude prise dès le départ peut varier en fonction des situations, des humeurs,...

Chaque matin nous varions l'**activité d'accueil** prévue pour les plus grands .

Lorsque les parents quittent le milieu d'accueil, la puéricultrice va **accompagner l'enfant** ou lui proposer une activité ou un jeu qu'il affectionne.

6.3 La journée de l'enfant

6.3.1 Une journée chez les bébés

Pour les bébés, la matinée commence généralement en douceur... Certains enfants manifestent des signes de fatigue et la puéricultrice de référence de l'enfant n'attendra pas avant de le mettre dans son lit. En effet, certains sont levés très tôt et une sieste matinale est la bienvenue. Nous suivons donc **le rythme de l'enfant** : par une fine observation de son comportement, par une bonne connaissance de ses « signes de fatigue », nous l'installons au lit et cela le conduira vers un sommeil réparateur.

L'espace bébé compte 16 lits (pour 9 bébés), ce qui permet à des enfants plus âgés de se reposer à la demande également.

Chez les plus petits, la priorité est donnée à la tendresse, à l'exploration, à la prise de conscience du schéma corporel.

L'aménagement de l'espace-bébés est essentiellement composé de matelas et de tapis mous et colorés.

Pour les bébés qui ne dorment pas le matin, des modules de motricité leur sont proposés ainsi que des coussins, matelas où se tourner, des tableaux d'activité, des portiques d'éveil. Nous privilégions avant tout la position couchée, de façon à ce que le tout-petit construise son propre développement. Un bébé ne sera pas placé par l'adulte en position assise ou ventrale. Toutes ses acquisitions se font par lui-même et à son rythme.

Nous limitons la stricte utilisation d'un relax à l'alimentation ou à la digestion.

Nous disposons également quelques colonnes et ponts en mousse, des piscines à coussins, à balles ou à chiffons, une tente ...Le principe de cet espace est qu'il soit modulable en fonction de l'évolution psychomotrice des bébés.

Le change et les soins

Moment privilégié et individuel, le **change** est un moment ...d'échange entre le bébé et sa puéricultrice de référence.

Dans notre crèche, il n'y a pas d'heure bien précise pour changer les enfants. Cela se fait de manière individuelle et l'adulte veille à un grand degré de confort et d'hygiène pour l'enfant.

Changer un bébé permet de répondre à son besoin physique de base (besoin d'être propre, maintien de l'intégrité de la peau). A cette occasion, l'adulte vérifie que tout va bien, tant au niveau de l'élimination (risque d'infection urinaire, de diarrhée, de constipation) qu' au niveau de la peau et des muqueuses (fesses rouges).

Le change est aussi un moment individuel entre le bébé et l'adulte, favorisé par un lumière douce, des gestes professionnels et contenant, une voix calme,...

La **prévention** est primordiale: chaque adulte donne à l'enfant les soins qu'il a l'habitude de recevoir à la maison, comme par exemple une pommade pour éviter l'érythème fessier. D'une manière plus générale, nous prenons soin du siège des enfants de la façon la plus simple possible : savon neutre, gant de toilette et eau tiède !

Nous utilisons très rarement des lingettes (uniquement en cas de selles importantes ou de diarrhée).

Lorsque l'adulte s'apprête à changer un bébé, il veille tout d'abord à le lui verbaliser et s'assure que les autres enfants sont sous la surveillance d' une collègue. Si cela n'est pas possible, elle diffère le change de quelques minutes et s'organise autrement.

Pendant le change, la puéricultrice parle et explique à l'enfant ce qu'elle fait. Elle note aussi ses **observations** éventuelles sur sa feuille de check list .Dans certains cas, la puéricultrice ou l'infirmière sont amenées à mettre ces observations dans le cahier de communication.

Les biberons et les repas

A. L'allaitement maternel

Si la maman allaite son bébé, nous serions heureux de **poursuivre l'aventure** avec elle...Nous l'encourageons à tirer son lait à la maison et à nous l'apporter en milieu d'accueil.

Il est également possible de venir allaiter le tout-petit durant la journée si les activités professionnelles de la maman le lui permettent. Dans ce cas, nous l'appelons par téléphone dès que le bébé a faim.

Nous appliquons les règles suivantes avec le lait maternel :

- si le lait est tiré la veille du jour où il est utilisé, il n'est pas nécessaire de le congeler. Le lait peut être conservé **au réfrigérateur** dans des biberons ou des récipients en plastic très propres (passés au lave-vaisselle à 60 degrés et/ou stérilisés). Au frigo, le lait maternel se conserve 24 heures .
- De préférence, il vaut mieux éviter de le placer dans la porte du frigo, qui est une zone moins froide.
- si le lait doit être conservé plus longtemps, il est possible de le **congeler** dans des récipients en plastic. Dans ce cas, il se conserve 2 semaines dans un compartiment « surgelés » d'un frigo et plusieurs mois s'il est congelé dans un congélateur maintenu à -18°C .

Méthode choisie pour donner le lait maternel en crèche

Nous laissons le lait se décongeler au frigo, ou mieux, le parent apporte chaque matin le stock de lait frais ou décongelé nécessaire pour la journée. Pour le réchauffer, nous le passons dans le **chauffe-biberon**, à basse température.

Nous n'utilisons pas le four à micro-ondes pour réchauffer du lait maternel car ce type de chauffage détruit certains composants du lait maternel.

L'infirmière et la directrice sont à la disposition des parents pour toute question éventuelle concernant l'allaitement maternel .

B. Les biberons

Nous suivons le **rythme de l'enfant**, ce qui est également valable pour ses biberons. L'appétit n'est pas le même d'un jour à l'autre, ni d'un bébé à l'autre. Selon les indications des parents et la feuille de rythme, nous saurons en début de journée l'heure du premier repas du bébé, ce qui nous permet d'adapter le suivant en fonction. Les repas sont donc **individualisés**.

Les biberons sont préparés sur place dans des conditions d'hygiène optimales. Nous les préparons au fur et à mesure de la demande et donc, **jamais à l'avance**. De l'eau minérale en bouteille est utilisée.

Une boîte de lait intacte est demandée aux parents régulièrement. Les biberons utilisés sont entretenus par le milieu d'accueil et sont de la marque Avent, nouvelle génération « sans bisphénol » . Si l'enfant a l'habitude de boire dans des biberons d'une autre marque, nous proposons aux parents de les apporter.

C. Les repas solides

Vers 4-6 mois commence la **diversification alimentaire**. Nous alimentons l'enfant dans la continuité de ce que les parents auront instauré à la maison. Nous n'introduisons pas de nouvel aliment sans leur accord et/ou sans accord de leur médecin traitant. Dans tous les cas, toute grande nouveauté pour le bébé est commencée à la maison. Il est souvent nécessaire de passer par une alimentation mixte (biberons et purées) avant de le nourrir exclusivement d'aliments solides.

Le menu est différent chaque jour et est affiché à l'entrée de la maison d'enfant. Cela permet de varier l'alimentation du bébé à la maison.

L'équipe est à l'écoute des parents concernant toute remarque à propos des **habitudes** alimentaires et du régime éventuel de l'enfant.

L'aspect « diététique » à la crèche est sous la responsabilité de l'infirmière et de la directrice. Tout **régime spécifique** (type régime sans lait) sera suivi à la lettre si cela s'avère nécessaire et après réception d'un certificat médical récent et précis.

Sommeil, sieste et besoin de repos chez les bébés

Lorsqu'un petit débute à la maison d'enfants, les périodes d'endormissement peuvent générer une certaine angoisse. Il peut alors ressentir la séparation de manière plus vive et avoir des difficultés à trouver le sommeil. Il arrive, si cela est nécessaire, que la présence d'un adulte près de lui puisse l'aider. Nous couchons les plus petits près de nous s'ils ne sont pas prêts à dormir dans une chambre. Nous encourageons les parents à apporter un foulard ou un tee-shirt porté par la maman ou le papa (en plus de la tette ou du Doudou) qui sécurise l'enfant à un moment plus difficile pour lui.

Remarques : les objets transitionnels

1) Le Doudou ou « objet transitionnel » de l'enfant a toute son importance en maison d'enfants. Pour certains enfants, il est l'objet indispensable pour s'endormir ou pour se « sécuriser » le reste du temps. Il est un peu l'intermédiaire entre le réel et l'imaginaire. Il représente une sécurité affective pour l'enfant, spécialement lorsque ses parents ne sont pas là. Le tout-petit accepte alors l'absence de ses parents puisque le Doudou est reconnu par l'enfant comme « une partie d'eux ». Il est aussi le lieu d'expression de tous les sentiments. Cet objet, qu'il soit foulard ou peluche est tantôt câliné, tantôt malmené ! En maison d'enfant, nous donnons son Doudou à l'enfant **à chaque fois qu'il le réclame** ou lorsque nous remarquons qu'il en a besoin lors d'un événement particulier (un chagrin par exemple ou pendant la sieste). Nous tenons à ce que l'enfant puisse se sécuriser et nous ne lui en privons jamais. Chez les plus grands, le doudou est en libre service, rangé dans des pochettes à hauteur des enfants.

2) **La tétine ou « tututte »** : cet objet est également un « outil » servant à sécuriser l'enfant, quel que soit son âge. Nous adoptons la même philosophie que pour le Doudou, à savoir : les donner à l'enfant quand il les réclame, à n'importe quel moment de la journée et lorsque nous en constatons la nécessité. Cependant, nous essayons chez les plus grands de la donner le moins possible .

Le restant de la journée d'un bébé en maison d'enfants est assez similaire à la matinée : jeux, activités d'éveil, psychomotricité,...Toujours en fonction de la disponibilité de l'enfant.

Par beau temps, en été, les bébés sont installés dehors dans le jardin, à l'ombre ou à l'abri d'un parasol.

Jouets proposés aux bébés

Le bébé explore constamment et essaie de se déplacer. Qu'il soit encore trop jeune pour rouler ou ramper (il est alors couché sur un matelas ou tapis épais) ou qu'il sache déjà marcher à 4 pattes, nous devons satisfaire son besoin d'activité.

Le but n'est pas de lui fournir un maximum de jouets mais plutôt veiller à ce qu'il en ait le minimum en même temps.

Ces jeux doivent stimuler les organes des sens et participer à l'éveil de l'enfant (stimulation visuelle, auditive, tactile,...). Ils doivent répondre au besoin de manipulation et de succion. L'enfant à cet âge porte tout à sa bouche et les jouets sont donc des objets de qualité. Ils sont solides, lavables, de forme simple et répondent aux normes de sécurité.

Remarque : normes de sécurité des jouets proposés aux enfants

Avant d'acheter un jouet ou du matériel de psychomotricité, nous nous renseignons sur le fournisseur. Leurs produits doivent avoir été testés dans des laboratoires agréés. Les jouets doivent offrir de grandes résistances au feu, à l'abrasion, au mordillement, au déchirement, à la torsion etc...Suite à ces tests, le jouet reçoit un certificat de conformité aux normes pour la vente sur le marché européen.

Les produits possèdent donc le marquage « CE » qui atteste de leur conformité aux

-normes EN 71-1 : propriétés mécaniques et physiques

-normes EN 71-2 : inflammation

-normes 71-3 : migrations de certains éléments (colorants notamment)

-normes XPS 54 045 : exigences de sécurité et méthodes d'essai (lits)

-normes NF S54-300 : exigences de sécurité et méthodes d'essai (matériel de psychomotricité)

-etc.

6.3.2 Une journée type chez les moyens et les grands

Le matin, lorsque tous les enfants sont arrivés, les puéricultrices mettent en place différents jeux et activités. Nous privilégions au maximum le **jeu libre**.

Ces activités développent la motricité, la coordination des mouvements etc...

Nous sommes également attentifs au développement intellectuel de l'enfant. Avant tout, nous souhaitons que **ces activités soient vécues par l'enfant comme un jeu**. Le but n'est pas de brûler les étapes. Nous ne l'obligeons à aucun résultat.

Les bricolages et autres activités créatives ne sont pas confectionnées par l'adulte mais entièrement par l'enfant. Nous n'attendons pas que le produit de ses efforts ne rentre dans un « moule » pré-établi...chaque enfant est unique et chaque bricolage l'est également ! Avant tout, nous développons la notion de plaisir dans une activité et le jeu libre occupe une place plus importante que l'activité de type dirigée.

Dans notre crèche la lecture et le livre font partie du quotidien des enfants : quel que soit l'âge des enfants (y-c chez les bébés), des livres sont lus et proposés, plusieurs fois par jour. L'équipe a suivi une formation spécifique sur la lecture et les contes en crèche.

Un budget conséquent est prévu pour renouveler régulièrement le stock de livres.

La musique a aussi une place importante : des musiciens viennent donner des concerts aux enfants.

Le théâtre pour petits est aussi organisé tous les 2 ans en moyenne (Nuna, Guimbarde etc).

Le **rythme de l'enfant** garde toute son importance lors des activités, nous ne le forçons pas et nous individualisons chaque jeu. L'enfant qui n'est pas disponible pour tel jeu ou telle activité réalisée en groupe, est invité à jouer librement dans un espace réservé où nous aurons pris soin de disposer des jouets et des livres.

Les sorties et les jeux extérieurs

Dans le courant de la matinée ou après le goûter, nous sortons au jardin dès que le temps le permet. Même en hiver, bien emmitouflés, les enfants jouent dans le grand jardin. La durée des sorties varie en fonction de la température extérieure.

Pour ce qui est des groupes de moyens, les parents nous fournissent des combinaisons étanches (de type K-Way / 18€ chez Decathlon) : celle ci permet aux enfants qui ne marchent pas encore d'explorer le jardin à 4 pattes.

En été, dès que nous le pouvons, les modules, jeux de motricité, balles, cerceaux, toboggans, ... font leur apparition dans **le jardin**. Celui-ci est propice au **développement** des enfants : découverte de la nature, arrosage des fleurs, observation des oiseaux, insectes,...Toujours en présence de l'adulte, ces découvertes et explorations sont quotidiennes. L'adulte est assis dans le jardin, tel un « phare » éclairant .

Le jardin est riche en **jeux de psychomotricité**, en **jeux de mouvement** (vélos, tricycles, brouettes).

Nous avons aménagé de petits **abris et cabanes de jardin** qui ont beaucoup de succès auprès des enfants.

La **sécurité** est optimale au jardin : clôtures, plantes non toxiques, grand espace offrant une visibilité et une surveillance optimales pour les adultes.

Nous ne laisserons jamais un enfant exposé au soleil sans protection. Nous lui appliquons de la crème sur le visage et le corps et nous lui mettons un chapeau+lunettes+tshirt longues manches si nécessaire. Il n'est jamais dévêtu au jardin . Le **parasol** et la tente solaire sont par ailleurs de mise.

Les repas

Après le rituel du lavage des mains, nous installons les enfants pour le repas.

Les enfants qui ne sont pas encore prêts à tenir à table seront nourris dans une petite **chaise ou dans un relax**, face à l'adulte, assis lui aussi.

Les plus grands sont installés à table et nous commençons par leur servir un gobelet de **soupe** fraîche ou des crudités (chaque jour !). L'enfant est invité à boire/manger seul. Pour les plus grands, il arrive que nous disposions des plats de service à table. Nous les aidons à se servir, chacun à leur tour. L'adulte veille bien sûr à ce que les enfants prennent une quantité correcte des différents aliments. La puéricultrice de référence joue là encore un rôle essentiel car elle connaît bien **l'appétit et les goûts** des enfants dont elle s'occupe.

Cette manière de faire permet d'atteindre plusieurs **objectifs** :

- apprendre à attendre son tour

- partager
- savoir ce qui est bon pour lui et en quantité raisonnable
- développer la motricité des bras, des mains
- etc

L'adulte qui guide à ce moment l'enfant, sans « faire » à sa place, évalue les résultats chez les enfants dont il est référent. En effet, certains petits peuvent être déroutés ou perdus face à cette initiative. C'est la raison pour laquelle ils sont encadrés de façon très étroite lors des repas. Nous proposons la technique du « self-service » uniquement aux enfants qui ont acquis une certaine autonomie. Cet apprentissage fait l'objet d'évaluation en équipe, ce qui permet de ne pas hâter le développement d'un enfant à mauvais escient.

Chez les plus jeunes, les puéricultrices apportent une assiette adaptée à leur appétit. Lorsque l'enfant a besoin d'aide pour porter la cuiller à sa bouche, nous lui proposons une deuxième cuiller dont il peut se servir tout seul pour tourner et toucher les aliments de son assiette.

La **quantité et la qualité** du repas pris par l'enfant à la crèche est communiquée aux parents en fin de journée . Certains enfants vont manger plus de protéines et moins de légumes, ce qui ne nous inquiète pas. L'appétit d'un enfant est, comme pour un adulte, variable d'un jour à l'autre. Nous ne forçons jamais un enfant à terminer son assiette. Nous évaluons l'équilibre alimentaire d'un enfant sur une semaine complète et pas au jour le jour. Et ce, toujours en collaboration avec ses parents...

Composition des repas

Comme précisé plus haut, les menus hebdomadaires sont sous le contrôle de **l'infirmière responsable** et de la diététicienne de la **Cuisine des Champs** Elles tiennent compte des besoins nutritionnels des enfants, âge par âge. Ce service traiteur travaille en collaboration avec l'ONE.

Les légumes sont essentiellement **frais** (ou surgelés). Les fruits sont variés et en fonction des saisons.

La viande et le poisson sont cuisinés sans graisses , four conventionnel , four vapeur ou à basse température.

Outre les traditionnels repas à base de pommes de terre/légume classique/viande, les petits ont l'occasion de manger, par exemple, du couscous, du quinoa, de l'Ebly, de la

blanquette de veau, des spaghettis aux légumes, etc... . Nous leur servons des œufs maximum une fois par mois. Le poisson est servi 1 à 2 fois par semaine.

Les enfants reçoivent tous les jours des **fruits frais**, sans distinction d'âge. Les bébés ont un gâteau de fruit (ou panade) tous les jours. Les plus grands reçoivent 1 fois par semaine un **produit laitier** au goûter (fromage blanc , pudding vanille « maison », yaourt aux fruits) et 1 fois par mois des gaufres, du cake ou des crêpes (anniversaires, chandeleur, activité cuisine).

Les grands enfants reçoivent à chaque goûter des fruits et un féculent (souvent sous forme de tartines ou de petit pain nature). Nous donnons peu de biscuits.

L'eau est la boisson principale des enfants à la crèche et nous la leur servons à volonté.

NB :Le lavage des mains

*Avant chaque repas, nous accompagnons les enfants pour un **lavage de mains**. Cette mesure d'hygiène est très importante en collectivité et permet à l'enfant d'apprendre cette règle de base.*

La section de l'aile Ouest n'a pas d'évier à la taille des enfants. Nous leur proposons alors un lavage de main au gant de toilette, munis de petits seaux.

Il est par ailleurs prévu d'installer un évier à hauteur des enfants dans cette section (2018-2019).

A la fin du repas, le temps de ranger les tables et de disposer les lits, nous installons quelques **jeux calmes** (des livres, une chanson, un conte,...), de façon à les préparer à l'ambiance de la sieste.

Importance du goûter

Considéré comme un véritable repas, il se donne « à la demande » chez les bébés et vers 15h30 chez les plus grands. Ce repas est aussi important que le petit-déjeuner ou le dîner pour un jeune enfant. La composition de celui-ci est essentielle pour son équilibre nutritionnel.

La cuisinière s'occupe des goûters (ceux-ci ne sont pas livrés par le traiteur). Ils sont élaborés et consommés sur place.

Chez les bébés , nous mixons minimum 2 à 3 fruits différents en essayant de varier les goûts, en fonction de la saison. Tous les fruits sont donnés, sans exception. Un fruit qui devrait être évité devra être signalé sur base d'un certificat médical. Si la panade doit être enrichie d'un biscuit pour bébé sans gluten (Betterfood) ou d'une céréale sans/avec gluten (Cérélac), nous demandons également un certificat. Ces « adjuvants » ne sont pas encouragés et sont donnés à l'enfant si son médecin le demande. Les parents fournissent ces aliments.

Les plus grands enfants ont des fruits frais tous les jours que nous épluchons et que nous leur servons en morceaux. De cette manière, l'enfant apprend à coordonner ses mouvements (porter le fruit à sa bouche demande un effort important en terme de motricité). De temps en temps, les grands aiment encore recevoir de la panade de fruits et nous leur en préparons bien volontiers.

Parfois, le goûter chez les grands permet l'élaboration d'une activité . Nous pelons un fruit devant eux et nous leur montrons les différentes parties, les couleurs, les formes, etc...

Il arrive aussi que la confection d'un cake ou d'une tarte soit l'objet d'un « activité cuisine » le matin. Les enfants ont beaucoup de plaisir à manger ce qu'ils ont confectionné avec un adulte. De l'eau est proposée à l'enfant au moment du goûter, en plus des boissons proposées en dehors de repas.

Le change et les soins d'hygiène

Comme chez les bébés, le change est également un moment privilégié chez les enfants plus grands. Accompagné de sa puéricultrice de référence, l'enfant est changé individuellement dans la salle de bains, tandis qu'un autre adulte reste auprès des enfants.

Toujours dans un souci d'**accession à l'autonomie**, l'enfant qui a acquis la marche peut grimper sur le coussin à langer par une escabelle spécifique aux milieux d'accueil. Cette escabelle favorise le développement de la motricité des membres inférieurs chez l'enfant. Des fabricants ont donc élaboré de nouveaux outils pour permettre de concilier le fait de monter sur une escabelle et la protection du dos des professionnels de la petite enfance. De plus, ces outils sont fabriqués en respectant les normes de sécurité CE.

Les mêmes règles d'hygiène et de soins que pour les bébés sont appliquées aux plus grands enfants, mais la relation au change est différente. La puéricultrice, en plus de nommer et décrire chaque geste, fait participer l'enfant à son change. Nous l'encourageons à acquérir une plus grande autonomie.

L'acquisition de la propreté

Dans notre maison d'enfants, il y a plusieurs WC adaptés à la taille des enfants. Nous apportons un grand soin à ce que l'acquisition de la propreté soit individuelle, source de dialogue entre l'enfant, ses parents et sa puéricultrice de référence. Nous nous efforçons de lui offrir le plus d'intimité possible.

La philosophie de la maison d'enfants en matière de « contrôle sphinctérien » est d'**attendre l'initiative des parents**. Nous en discutons avec eux et, lorsque nous pensons ensemble que l'enfant est prêt, nous proposons alors d'essayer à la maison.

L'enfant sera alors pris en charge dans le même sens que ses parents, en respectant leurs choix et leur façon de voir les choses. Nous leur faisons part de nos observations et discutons avec eux de l'évolution de leur enfant.

L'objectif n'est pas une acquisition rapide et précoce de la propreté mais plutôt le bien-être de l'enfant et le respect de son développement personnel.

La sieste chez les enfants de plus de 18 mois

Lorsque arrive l'heure de la sieste (généralement vers midi-midi trente chez les enfants de cet âge), les puéricultrices créent une **ambiance propice à l'endormissement**. La détente et la relaxation se pratiquent à ce moment-là. En plus de la pénombre, nous accompagnons parfois le début de la sieste d'une musique douce, d'une comptine ou d'une courte histoire.

Une personne reste auprès des enfants en permanence pendant toute la durée de sommeil et une autre est disponible pour accueillir ceux qui se seraient réveillés plus tôt.

Il arrive parfois qu'un enfant ne veuille pas dormir à l'heure qui est prévue pour la sieste. Il va de soi que nous ne forçons jamais un enfant à dormir : nous le respectons et son **rythme propre** est pris en compte. Dans ce cas-là, soit nous lui proposons de monter avec un adulte disponible dans la deuxième salle de jeux (étage ou aile Est) soit nous lui

donnons des jeux « doux » (poupées de chiffon, livres, hochets silencieux,...) de façon à ce qu'il joue calmement sur son lit. Bien souvent, l'endormissement se produit alors... Pendant cette période d'endormissement, la sécurité affective est à respecter en priorité. Le petit enfant peut alors ressentir de l'angoisse liée à la peur d'être séparé : séparation avec ses parents ou avec la personne qui s'occupe de lui la journée. L'adulte est alors présent et attentif, ce qui diminuera l'angoisse éventuelle. De plus, la personne de référence connaît bien les habitudes de l'enfant et ses rituels avant d'aller dormir.

6.4 Le départ de l'enfant / retour à la maison

La crèche ferme à 18h00. Nous attendons les parents pour 17h50 maximum afin de leur donner toutes les explications de la journée.

Comme pour l'arrivée le matin, le départ de l'enfant est un moment important. Nous préparons l'enfant à son retour à la maison en lui expliquant que son Papa ou sa Maman vont arriver. De cette manière, il est prêt à reprendre la vie familiale avec une **douce transition** entre le milieu d'accueil et le retour à la maison.

Lorsque les parents arrivent, il se peut que l'enfant soit en train de dormir . Dans ce cas, si l'emploi du temps des parents le leur permet, il est possible de patienter jusqu'à son réveil, de telle manière à ce que les retrouvailles se passent calmement. Bien sûr, il se peut aussi que nous soyons occupées à lui donner à manger...Dans ce cas, nous proposons aux parents de poursuivre le repas .

A l'arrivée des parents, la puéricultrice de référence partage oralement avec eux le déroulement de la journée du petit. Nous faisons part des événements importants.

Nous insistons pour que l'enfant puisse **situer dans le temps** les personnes et l'environnement qui l'entourent.

Nous le prévenons de tout changement éventuel des personnes qui s'en occupent (maladie de la puéricultrice, vacances annuelles,..) ou qui viennent le rechercher.

7. L'aspect médical en crèche

Les personnes qui encadrent l'enfant sont soumises à une **surveillance médicale via la médecine du travail et l'ONE**.

De plus, la crèche soumet chaque enfant à une consultation, effectuée par le médecin de la Consultation des nourrissons, accompagné de l'infirmière de la crèche. Les dates de ces consultations sont communiquées à l'avance aux parents et ils y sont les bienvenus.

L'enfant doit être **vacciné** selon les modalités déterminées par l'ONE dans le cadre d'un schéma élaboré par la Communauté française. Ces vaccinations sont pratiquées par le médecin de la consultation des nourrissons ou par le médecin au choix des parents. Dans ce cas, ceux-ci fournissent à l'infirmière la preuve de vaccination. Un **dossier médical confidentiel** est tenu par l'infirmière et comporte les renseignements médicaux nécessaires à l'accueil (par exemple, celle-ci demande quel est le régime de l'enfant, le type de lait utilisé, les problèmes de santé éventuels, les médicaments particuliers à donner, les allergies, les vaccins déjà reçus,...). L'entretien médical à l'admission se déroule en toute confiance. L'infirmière et le médecin sont à l'écoute des questions et y répondent dans les limites de leurs compétences. Nous demandons aussi de fournir un **certificat d'entrée en milieu d'accueil**, complété par le médecin et attestant que l'enfant peut fréquenter une collectivité.

Le **carnet de l'enfant** (« Carnet ONE ») est d'une grande importance pour l'enfant. Nous souhaitons que le carnet suive le petit, c'est-à-dire que celui-ci doit pouvoir être **consulté à tout moment**. De plus, lors de toute visite chez le médecin ou en cas d'une hospitalisation, ce carnet est **une référence** pour le médecin qui prend l'enfant en charge. En cas d'accident ou de problème de santé, et en l'absence des parents, l'enfant est conduit aux urgences du CHIREC Braine l'alleud. L'infirmière et les puéricultrices ont les **compétences requises** en cas de problème de santé grave. Elles peuvent assurer les premiers soins et ont une formation en secourisme.

Le milieu d'accueil ne peut accepter un **enfant malade**. Un « tableau d'éviction » est remis à l'admission et reprend les maladies courantes permettant de déterminer si l'enfant malade peut ou non fréquenter la maison d'enfants. Nous demandons par ailleurs de fournir à l'infirmière un certificat médical qui atteste que l'affection dont il souffre ne l'empêche pas de fréquenter le milieu d'accueil.

Si l'enfant présente de la **température > 38**, et/ou des **vomissements** et/ou deux **diarrhées sur la même journée**, l'infirmière ou l'équipe encadrante prévient les parents. En règle générale, un petit qui présente de la température ne peut rester en maison d'enfants. Cependant, nous évaluons la situation au cas par cas et le confort de l'enfant prime sur tout le reste. Un enfant malade en maison d'enfant est pris en charge de façon optimale jusqu'à l'arrivée de ses parents.

Remarque : l'accueil d'un enfant porteur d'un handicap

La crèche peut accueillir un enfant porteur d'un handicap ou souffrant d'une maladie chronique non contagieuse. Celui-ci est accueilli dans le respect de ses différences.

Dans ce Projet Pédagogique, nous avons délibérément tenu à ne pas marquer de différences quant à la prise en charge des enfants porteurs d'un handicap. Nous insistons avant tout sur le respect de chacun et l'apprentissage de cette notion chez les jeunes enfants se fait par le biais de l'acceptation des différences. Au cas où un enfant nous poserait des questions quant à un compagnon de jeu porteur d'un handicap, nous lui donnons des explications simples et adaptées à son âge.

L'accueil d'un enfant porteur d'un handicap ou d'une maladie chronique est toujours partagé en équipe, préalablement à l'arrivée de l'enfant. Au besoin, l'équipe réunit des intervenants extérieurs afin de décider d'un type d'accueil commun pour cet enfant et ses parents. L'ensemble de l'équipe doit adhérer au projet commun ainsi qu'au projet des parents de cet enfant.

Nous collaborons avec l'asbl Caravelles lors de l'accueil d'un enfant porteur d'un handicap.

8. Le départ de l'enfant pour l'école

Nous préparons à l'avance l'entrée à l'école en anticipant et verbalisant ce qu'il va se passer pour l'enfant.

Nous pensons que si l'enfant est suffisamment **informé** de son départ proche, ce grand événement ne peut être que source de **joie et de fierté** pour lui. De plus, la transition et les explications sont importantes pour les autres enfants qui restent en milieu d'accueil.

Nous organisons, lors du dernier jour de présence, un goûter au cours duquel le ou les enfants qui partent sont mis à l'honneur. Ils peuvent aussi apporter leur sac à dos ou leur cartable Les autres enfants lui offrent des dessins et nous confectionnons un gâteau. Nous tenons à cette fête et nous la proposons comme un « passage » vers une plus grande autonomie.

9.CONCLUSION

Par ce projet, nous souhaitons offrir à tous les enfants du milieu d'accueil un cadre de vie sécurisant et adapté à leurs besoins. Nos objectifs sont de :

- Favoriser l'expression de leurs sentiments par une qualité d'écoute et d'empathie des personnes qui s'en occupent
- Favoriser le développement du respect de chacun (accepter les différences)
- Favoriser leur besoin de découverte (activités libres)
- Favoriser l'accueil triangulaire :enfant-parents-professionnel
- Favoriser le sentiment de sécurité par une attention soutenue des personnes qui s'en occupent
- Favoriser l'utilisation du langage verbal et non verbal pour un meilleur accès à l'autonomie
- Favoriser l'apprentissage d'expériences corporelles par la psychomotricité et le jeu libre
- Etc.