

Centre d'Aide à l'Enfance du War Memorial asbl
Centre de Jour pour Enfants Non Scolarisés
Rue de Haerne 216
1040 Etterbeek
BCE 0434.36.22.38

<p>PROJET COLLECTIF CENTRE DE JOUR POUR ENFANTS NON-SCOLARISÉS (C.J.E.N.S.) AVRIL 2023</p>
--

1. Objectifs généraux du centre

Le Centre d'Aide à l'Enfance a pour mission de prendre en charge, suivant les conditions fixées par l'arrêté 99/262/E3 et E4 du Collège de la commission communautaire française, l'entretien, le traitement et l'éducation appropriée, des enfants et adolescents présentant une déficience motrice avec troubles associés.

Notre mission est d'offrir aux enfants un lieu d'épanouissement et de participation sociale, source de bien-être et de qualité de vie. Nous traduisons au quotidien la prise en charge comme une prise en compte et prise en soins de l'enfant et de son entourage: soutenir, accompagner, améliorer, développer, des actes pluriels et construits ensemble.

Nous pensons et organisons nos pratiques autour d'un accompagnement en trois axes complémentaires afin de prendre compte et de répondre à l'expression de leurs besoins et de leurs attentes. Dans nos actions tant éducatives, thérapeutiques que médicales ou encore sociales, nous cherchons à limiter les situations de handicap qu'ils vivent dans leur quotidien.

Nous ne nous focalisons pas sur les déficiences de l'enfant ou du jeune mais allons chercher des leviers dans l'environnement, les compétences des professionnels, l'organisation des pratiques et dans le partenariat tant familial que professionnel.

Cet accompagnement proche et individualisé, dans une atmosphère chaleureuse, respecte l'enfant en tant que personne et engage tous les acteurs. Il est le fruit de réflexions et d'ajustements progressifs. En faisant émerger leurs forces et leurs qualités, parfois cachées au plus profond d'eux-mêmes, nous vivons de nouvelles expériences et construisons ensemble l'adulte de demain.

Le modèle interdisciplinaire du Processus de Production de Handicap est le cadre théorique de référence dans lequel nous construisons toutes nos interventions.

2. Caractéristiques du projet

2.1. Présentation générale du centre

Type d'agrément du centre :

Le C.A.E. est agréé par la COCOF pour accueillir en centre de jour pour enfants non scolarisés 15 enfants (0-18ans).

Entités connexes au centre

Présence de l'école des Carrefours (type 4) au sein du bâtiment

Présence du CJES du Centre d'Aide à l'enfance.

Finalités du projet collectif

Tous les projets visent à potentialiser les ressources de l'enfant, ainsi qu'à maintenir les acquis en vue d'une autonomie maximale en relation aux possibilités de l'enfant.

Options philosophiques du centre

Le C.A.E. se veut neutre. Nous respectons la demande des parents en ce qui concerne leurs convictions philosophiques ou/et religieuses.

Cadre éthique de l'action

L'ensemble du personnel est soumis à un devoir de discrétion.

L'accueil se fait dans le respect de l'enfant, de sa famille, de la différence.

Une action qui respecte les parents dans leurs difficultés et souffrances et qui s'appuie sur les potentialités de ceux-ci pour les aider à assumer au mieux leur rôle.

Références théoriques

Chaque intervenant dispose d'un cadre de compétences lui étant propre en lien avec sa fonction et du type d'études réalisées.

Nos équipes se basent sur plusieurs approches et techniques pour proposer un accompagnement varié individuel ou de groupe répondant aux besoins spécifiques et individuels des enfants:

PPH : modèle conceptuel de référence

Le PPH (Processus de Production du Handicap) est un modèle de développement humain qui s'applique à chaque bénéficiaire quelle que soit sa culture, son âge, etc.

Le PI (Projet Individualisé) est un outil de planification et d'intervention qui définit des objectifs pour l'amélioration de la participation sociale de la personne.

Cette participation se traduit en habitudes de vie prioritaires, en réponse à l'attente de la personne de la famille avec son environnement. Le PI est donc évolutif dans le temps.

Dans le modèle PPH il y a trois éléments principaux :

- Facteurs personnels : facteurs identitaires, systèmes organiques et aptitudes
- L'environnement : facteurs physiques et sociaux
- Les habitudes de vies : rôles sociaux et activités courantes

Dans le modèle du PPH, nous utilisons différents outils et échelles d'évaluation qui nous permettent d'améliorer nos observations et de formuler positivement nos objectifs opérationnels.

Concept Bobath : le NDT Bobath Concept est une manière de penser et de prendre en charge les personnes atteintes de troubles du développement neuro moteur. Le concept Bobath se base sur une analyse continue du tonus et du mouvement de l'enfant, et des techniques pour favoriser l'activité de l'enfant pour viser à stimuler au maximum les capacités de l'enfant et viser son autonomie.

Water Specific Therapy Halliwick : L'enfant peut bénéficier de thérapie en piscine basée sur le concept Halliwick. L'enfant profite de l'apesanteur offerte par l'eau pour développer de nouveaux mouvements

Atelier d'Intégration Neuro Sensorielle sur base du Profil sensoriel de Dunn : L'atelier à visée sensorielle se construit à partir de l'élaboration du profil sensoriel qui a pour but de comprendre et accueillir l'enfant dans son intégrité sensorielle. L'atelier est conçu en fonction et pour des enfants ayant une similitude sensorielle. Il vise à (r)établir un seuil sensoriel adéquat et acceptable pour l'enfant dans son environnement quotidien. L'équipe réalise un profil sensoriel de Dunn pour chaque enfant. Le Profil Sensoriel s'appuie sur la théorie de l'intégration sensorielle qui explique

les comportements de l'enfant par l'interprétation de sa capacité d'intégration des stimuli sensoriels. L'outil fournit des informations sur les tendances de l'enfant à réagir aux stimuli (de l'hyporéaction à l'hyperréaction) et sur les systèmes sensoriels susceptibles de contribuer ou de faire obstacle à une performance fonctionnelle.

Zoothérapie : séance individuelle ou de groupe à l'aide d'un animal familier, introduit par un intervenant qualifié dans un environnement calme pour susciter des réactions visant à améliorer le potentiel cognitif, physique, psychosocial ou affectif. Les séances sont le plus souvent faites avec des chiens qui ont des comportements sociaux non verbaux, répétés, prévisibles et contrôlables qui sont rassurants pour l'enfant. Le chien contrairement à l'humain n'a aucune attente ce qui permet à l'enfant de ne pas avoir de pression concernant ses capacités.

Hippothérapie : Nous nous rendons au centre d'Hippothérapie, les Rênes de la vie, qui dans un cadre verdoyant permet aux enfants de bénéficier de thérapie sur cheval. Le cheval permet de mettre en lumière, faciliter ou catalyseur les possibilités de l'enfant et vise des progrès au niveau relationnel, psychomoteur et moteur. Les éducateurs qui accompagnent sont formés et l'ASBL les Rênes de la vie impose chaque année une journée de mise à niveau.

Snoezelen – toucher affectif : Le snoezelen offre un espace-temps pour être soi, s'arrêter, lâcher prise. Il permet un moment de pause et de bien être offert à l'enfant au moyen d'expériences sensorielles diverses et variées. L'enfant peut exprimer et transmettre ce qui le touche, l'anime ou l'attire et le met en mouvement. L'adulte se met à son niveau pour l'accompagner dans la découverte. Le concept Snoezelen est une approche continue qui se pratique également dans le quotidien. Au sein du centre, l'équipe a développé le concept sous forme de bain-snoezelen et de promenade-snoezelen.

Sherborne : La pédagogie du mouvement selon le concept de Veronica Sherborne développe et soutient la socialisation de l'enfant. Elle propose des jeux de mouvement simples et naturels qui sont réalisés en interaction avec les autres, en tenant compte des capacités de chacun. Ainsi, se sentant en confiance et en sécurité, l'enfant apprend à propos de lui-même et des autres. Il prend confiance en lui et en l'autre et s'adapte à son environnement. Le plaisir et le succès rythment les sessions de mouvement.

BrainGym® : Le BrainGym propose un ensemble de mouvements simples qui favorisent le bien-être et stimulent les capacités d'apprentissage et la capacité à relever nos défis quotidiens ou exceptionnels.

Ateliers neurovisuels : Les ateliers (neuro)visuels portent une attention particulière au sens de la vision en l'isolant au maximum possible des autres sens. Ils visent à apporter aux enfants les compétences ou compensations motrices et cognitives nécessaires à l'interaction visuelle avec leur environnement. Les objectifs sont la fixation visuelle, la discrimination visuelle, le réajustement visuel, la poursuite visuelle, la coordination oculo-manuelle. Les modalités de travail dépendent des centres d'intérêts des enfants présents dans le groupe et de leur stade dans le jeu

Rythme et musique : à travers la musique et différents rythmes, nous proposons un moment ludique qui permet à l'enfant d'expérimenter les instruments de musique ou de ressentir les percussions. Cet atelier stimule également la collaboration et impose à l'enfant de s'accorder aux autres.

Massages : par différentes techniques de massage et de réflexologie plantaire, notre équipe peut offrir des moments de soins et de bien-être aux enfants.

Communication alternative : nos logopèdes sensibilisent les équipes à l'utilisation des modes de communication alternatifs et augmentatifs tels que les pictogrammes, les gestes Coghamo, les gestes Sésame, les tableaux de langage assisté ainsi que les applications sur tablette.

Dynamique naturelle de la parole : nos logopèdes utilisent la Dynamique Naturelle de la Parole afin de stimuler le développement de la parole et du langage à travers des mouvements, des massages et des jeux phoniques (prérequis à la communication, stimulation du babillage, découverte des phonèmes...)

Cyclo-danse : depuis plusieurs années, nous offrons aux enfants en chaise la possibilité de participer à un moment de danse en groupe afin de favoriser l'échange visuel et l'interaction entre l'enfant et l'adulte qui danse avec lui. Ce moment permet de ressentir la fluidité du mouvement dansé et d'en retirer tout le plaisir.

ABA Applied Behavior Analysis : La méthode ABA se base sur l'analyse des comportements de l'enfant autiste pour permettre des progrès, notamment au niveau de la communication et de l'autonomie.

Manutention : par nos formations, ou des interventions régulières de nos kinésithérapeutes, nous veillons à protéger l'enfant et nous-même dans les changements de positions de ceux-ci. Nous essayons que ces transferts se passent dans le confort et potentialisent au maximum les capacités de l'enfant.

2.2. Populations accueillies

Caractéristiques

Enfants de 0 à 18 ans porteurs de déficiences motrice et intellectuelle avec ou sans épilepsie, de troubles du spectre autistique et/ou autres troubles associés.

Ne sont pas acceptés, les enfants nécessitant une surveillance médicale continue.

Sexe : M et F

Critères géographiques

Implantation : région bruxelloise

Service Phare : région Bruxelles

AVIQ : région wallonne

VAPH : région flamande

Nombre : 13 places

Niveau d'autonomie : tous niveaux d'autonomie motrice

2.3. Organisation générale

2.3.1. Admission et réorientation

Critères et procédure d'admission

Les critères d'admission :

L'enfant ou l'adolescent doit correspondre aux caractéristiques de notre population accueillie, ainsi qu'être inscrit au Phare (ou équivalent AVIQ/VAPH)

La procédure d'inscription se fait en 4 étapes :

1° Une prise de contact par les parents ou un intervenant extérieur est effectuée avec le service social. Suite à ce premier contact, des rapports médicaux sont demandés afin de prendre connaissance de la situation de l'enfant ainsi que les coordonnées des parents. L'enfant est mis sur une liste d'attente.

2° Le service social communique la demande aux équipes durant les réunions et à l'issue, lorsqu'un avis favorable est rendu et en fonction des places qui seraient disponibles, un entretien est fixé par l'assistant.e social.e. Il est demandé aux parents d'être accompagnés de l'enfant.

Lors de cette rencontre, les parents ont l'occasion de poser les questions, de prendre connaissance de la suite de la procédure et un moment est prévu pour visiter le centre et en expliquer le fonctionnement.

Au moment de cet entretien, des dates d'essais sont proposées aux parents.

3° Un essai de 3 jours est fixé, la durée peut être modifiée en fonction de nos besoins d'observations. Il s'effectue sans la présence des parents.

Pendant toute la durée de l'essai, une personne référente est désignée. Cette dernière récoltera, auprès des parents, tous les renseignements permettant de faciliter l'essai (habitudes de vie de l'enfant, médication, etc) De la sorte, ceux-ci auront un interlocuteur privilégié qui pourra également les renseigner quant au déroulement de la journée de leur enfant au centre.

Au niveau collectif, il est également observé si l'enfant peut rentrer dans la dynamique d'un groupe ou si son comportement met en péril ce dernier (agressivité excessive par exemple).

4° Si l'essai est concluant, l'inscription sera confirmée. A ce moment-là, le dossier administratif sera complété et une date d'entrée programmée.

Au cas où l'avis est défavorable, les raisons en sont communiquées aux parents/responsables et une information d'autres centres est renseignée (liste d'adresses de centres qui potentiellement peuvent accepter l'enfant).

Les raisons peuvent être multiples telles que : une mauvaise orientation de l'enfant par les intervenants extérieurs, si nous estimons que notre encadrement n'est pas adapté aux problématiques de l'enfants, lorsqu'une situation médicale nécessite des soins et une surveillance continue ou une mise en péril des autres enfants par un comportement violent.

Critères et mesures de réorientation ou d'exclusion pour les enfants inscrits

Modalités d'introduction quant à une réclamation

Les contacts quotidiens entre le centre et les familles permettent de clarifier et de résoudre les différends qui pourraient survenir. Néanmoins, si cela s'avère insuffisant, les parents ont la possibilité d'introduire une réclamation. Pour se faire, il leur est demandé de prendre contact avec M. Prieto Louis (Directeur), afin de convenir d'une rencontre. Ce dernier prendra en considération vos remarques. Si elles concernent les membres d'une équipe, la direction entendra les personnes, analysera les faits. Elle informera les parents de la démarche effectuée, ainsi que des suites et solutions dégagées.

Mode de concertation en vue d'une résiliation de la convention individuelle

Le contrat peut être résilié -de façon annuelle- sur base d'un rapport motivé des différentes équipes prenant en charge l'enfant.

Si une telle décision est rendue, une rencontre avec les parents ou/et responsables est organisée. Il leur est expliqué les raisons motivant une telle décision.

Un accompagnement afin de trouver un autre centre leur est proposé.

Remarque : Une dégénération physique ou/et mentale sévère de l'enfant nécessitant les soins d'une institution plus spécialisée, peut faire l'objet d'une révision anticipée du projet et être cause de résiliation du présent contrat.

Résiliation sans préavis : L'institution se réserve le droit de résilier la convention sans préavis pour motifs graves tels que :

- Absence de l'enfant sans justification depuis plus de 3 mois.
- Agressivité ou violence de l'enfant envers lui-même ou/et mettant en danger les autres enfants du centre ou les adultes.
- Agressivité ou violence des parents envers les enfants ou travailleurs du centre.

Dans ce cas, la concertation entre les parents et le centre se tiendra dans les 3 jours suivant la résiliation de la convention.

Résiliation par les parents : Les parents / responsables de l'enfant peuvent mettre fin à la convention moyennant un préavis écrit de 2 mois envoyé par lettre recommandée ou signée pour réception. A la réception du recommandé, une concertation sera proposée.

Résiliation de commun accord : En concertation, les Parents et le centre peuvent se mettre d'accord sur la durée du préavis et les modalités de réorientation.

Les parents / responsables ont également la possibilité de retirer leur enfant du centre. Pour ce faire, ils doivent en avertir la direction 2 mois avant la date de fin demandée.

Le recours à la médiation par l'administration en cas de désaccord

En cas de désaccord persistant ne permettant plus l'exécution de la convention individualisée, les parents ont la possibilité de s'adresser à l'administration en vue d'une médiation.

2.3.2. Prise en charge : / Coordination, collaboration, organisation

Coordination interdisciplinaire

La direction se charge d'assurer la coordination entre les équipes.

La coordination inter et intra-équipe se fait par une collaboration continue.

Une réunion d'équipe interdisciplinaire annuelle est organisée entre les différents intervenants autour de l'enfant pour établir le projet individualisé et déterminer les objectifs communs.

L'éducateur référent a pour rôle de centraliser les informations concernant l'enfant dont il est référent.

Le médecin du centre et l'infirmière assurent la coordination médicale.

Travail avec les familles

En plus des rencontres individuelles sollicitées par les parents ou les intervenants du centre, une rencontre avec la direction et l'éducateur référent est organisée une fois par an. L'ergothérapeute

prépare en amont la rencontre pour investiguer les habitudes de vie et les besoins et attentes de l'enfant et sa famille.

Cette rencontre a pour but de s'assurer que les demandes, observations, et questionnements des parents soient traduits dans la construction du projet individualisé. Le centre ne veut pas arriver avec le projet individualisé défini. Nous désirons que les parents soient actifs dans la co-construction du projet (PPH).

Un compte-rendu détaillé fait suite à la rencontre entre les différents intervenants. Un exemplaire est envoyé aux parents. Ce document synthétise les observations des différents acteurs et précise les situations de handicap de la personne et précise les objectifs individuels définis.

Concertation entre travailleurs

Chaque équipe organise sa réunion hebdomadaire. Les éléments qui se dégagent de ces réunions sont transmis aux autres équipes. Un rapport de réunion de chaque équipe est disponible à tous.

Collaboration avec l'extérieur

Des contacts réguliers sont assurés avec toutes les institutions gravitant autour de l'enfant. (hôpitaux, intervenants extérieurs, services sociaux, services d'aide précoce, service d'accompagnement, etc.).

Prise en charge paramédicale

Chaque secteur de l'équipe paramédicale se concerta pour déterminer le besoin en termes d'interventions thérapeutiques de chaque enfant. Le besoin est déterminé sur base de l'évaluation propre à chaque secteur.

A partir de ce travail d'évaluation des capacités, nous mettons en place les outils nécessaires afin d'effectuer un programme rééducatif en rapport avec les demandes formulées éventuellement par l'enfant et sa famille.

L'enfant peut bénéficier de prises en soins individuelles et/ou en groupe. Certains thérapeutes organisent également des prises en soins en binôme.

Une évaluation continue est réalisée afin de revoir éventuellement le plan de traitement.

Répartition des enfants dans les groupes

Une évaluation par les différentes équipes permet de déterminer les capacités et besoins de chaque enfant lors de l'essai pré-inscription et des premières semaines de fréquentation. Les groupes sont entre autres établis selon cette évaluation, selon la pathologie et selon l'âge de l'enfant.

Les groupes ne sont pas figés et peuvent être revus en fonction de l'évolution de l'enfant.

2.4. Projet individualisé et élaboration

Les Projet Individualisé se base sur les critères du décret créé le 17 janvier 2014 par la COCOF et relatif à l'inclusion de la personne handicapée dans la société.

Le projet individualisé s'établit en collaboration avec les parents et les intervenants autour de l'enfant. Elle commence par la récolte des renseignements généraux de la personne (facteurs identitaires, environnementaux et habitudes de vie) auprès des familles et des intervenants. Chaque intervenant évalue les aptitudes de l'enfant selon la grille des aptitudes et fournit un rapport d'évolution. Les évaluations des aptitudes de l'enfant par les différents intervenants sont mises en commun et discutées, lors de la réunion d'équipe interdisciplinaire, où sont établis des objectifs concrets et positifs. Tous les intervenants mettent en place le projet individualisé. Un retour de la synthèse de la réunion est faite aux parents et à l'ensemble de l'équipe.

Les outils utilisés pour construire l'évaluation de l'enfant sont originaires ou inspirés du PPH :

- Le questionnaire 'Faisons connaissance rempli lors de l'admission'
- La grille des aptitudes remplie par chaque intervenant.
- La grille des habitudes de vie (MHAVIE)
- ESOPE (Evaluation systémique des objectifs prioritaires en réadaptation)
- La grille de synthèse réalisée durant la réunion interdisciplinaire.

Le projet individualisé est revu annuellement.

2.5. Facteurs de confort

Le centre est ouvert chaque jour -du lundi au vendredi- de 07h30 à 18h00.

Le centre est ouvert toute l'année sauf les week-ends, les jours fériés et les ponts éventuels. Ces derniers sont renseignés aux parents dans le règlement d'ordre intérieur.

Un accueil téléphonique est assuré en permanence.

Le centre dispose d'une cuisinière qui cuisine des repas chauds pour le déjeuner.

Cette dernière est informée des éventuelles intolérances alimentaires et adapte le menu pour ces enfants. Les repas sont adaptés aux besoins des enfants.

Une collation est proposée à 10h30 et un goûter à 15h00.

Mode de transport : les trajets domicile-centre sont organisés par un transporteur privé. Ils peuvent également être assurés par les parents.

2.6. Réseau relationnel

Partenaires concernés par l'action du centre

Centre de guidance, hôpitaux (spécialistes) et centre de références (IMOC, CIRICU, ...), autres centres de même type, centres spécialisés dans les problématiques de déficience sensorielle, spectre autistique SUSA, ...

Commanditaires, prescripteurs, organisations similaires : parents, médecins, services sociaux, SAJ, SPJ, CPMS, service d'aide précoce ou d'autres centres ne pouvant plus assurer le suivi.

Lieux où les personnes accueillies exercent leur autonomie :

Des sorties sont organisées dans des milieux favorisant la participation sociale (parcs, grandes surfaces, activités culturelles, fermes pédagogique, piscines, activités sportives adaptées, Snoezelen extérieurs, festivals inclusifs)

2.7. Personnel

Direction

Direction : gestion journalière

Sous-direction : relais entre les différentes équipes (gestion des conflits, distribution de l'information, planification des horaires, accompagnement de l'équipe éducative).

Administratif

Comptabilité : tenue des comptes et gestion du personnel.

Gestion administrative journalière : courriers parents - centre (informations, autorisations, ...)

Equipe paramédicale

Kinésithérapie : Les kinésithérapeutes sont spécialisées en neuropédiatrie (Bobath et Le Métayer). Ils accompagnent, stimulent et entretiennent le développement moteur des enfants dans un but d'autonomie et veillent à leur bien-être global (orthopédique, respiratoire, viscéral) en s'assurant de leur bon positionnement dans leur quotidien.

Ils collaborent avec les médecins et centres de références (IMOC, CIRICU, COS+) afin d'assurer la prise en charge optimale des enfants.

Selon les besoins spécifiques des enfants, ils peuvent bénéficier de :

- Séances individuelles (seul ou en collaboration avec d'autres thérapeutes)
- Séances de groupes (ateliers thérapeutiques, Sherborne, massages, ateliers sensoriels)
- Séances de kinésithérapie viscérale et respiratoire (sur prescription médicale uniquement)
- Séances d'hydrothérapie individuelles en piscine privée Hocus Pocus, adaptée et chauffée
- Séances d'hippothérapie
- Suivi et adaptation du matériel orthopédique en collaboration avec les médecins et différentes firmes spécialisées (possibilité de confection au centre)

Logopédie : Le logopède est le paramédical spécialisé dans la communication et la guidance alimentaire. Leur connaissance de l'anatomie de la bouche et de la gorge ainsi que des fonctions cognitives du langage font qu'ils sont indispensables pour pallier les troubles de la communication et de la déglutition.

Les logopèdes travaillent différents domaines selon les capacités et les difficultés de l'enfant :

- Les communications alternatives (cahier de communication, Tableaux de Langage Assisté, gestes, pictogrammes, applications sur tablette...)
- Le langage oral (articulation, vocabulaire, syntaxe)
- La guidance alimentaire (rééducation, accompagnement durant les repas, réadaptation des régimes alimentaires, prévention des risques de fausses routes)

Ergothérapie : La spécificité de l'ergothérapeute est de favoriser l'autonomie et l'indépendance de l'enfant dans l'ensemble de ses habitudes de vie, que ce soit à l'école ou à la maison.

Nous offrons un accompagnement de l'enfant en :

- individuel, avec des objectifs et modalités spécifiques à lui
- groupe, afin de favoriser des interactions avec des enfants ayant des besoins similaires
- du parent, pour conseiller, réfléchir et proposer un aménagement ou la mise en place d'une aide technique/humaine adaptée

L'ergothérapeute accompagne l'enfant dans :

- L'Apprentissage et favoriser la participation de l'enfant lors des Activités de la Vie Journalière (AVJ) : manger, boire, se laver, s'habiller/se déshabiller, se brosser les dents, aller à la toilette, se déplacer, ...
- L'accès au jeu et le développement de ses propres intérêts et loisirs
- L'adaptation du matériel

Psychomotricité : Le psychomotricien va soutenir le développement global de l'enfant en favorisant l'intégration et l'harmonisation des fonctions motrices, émotionnelles, cognitives et symboliques. A travers la rencontre avec l'enfant, dans son entièreté, il vise à comprendre comment celui-ci investit son corps dans le temps et l'espace à travers le jeu.

Concrètement : L'équipe des deux psychomotriciens travaillent différents axes :

- Eveil / développement sensorimoteur : Jeux, stimulation sensorielle, découvertes nouvelles matières, etc
- Conscience corporelle : organisation corporelle, ancrage, etc
- Bien-être : relaxation, temps de pause, etc
- Déplacements – mise en mouvement : parcours psychomoteur, orientation spatiale et temporelle, etc
- Relation à l'autre/environnement/objets : Dialogue tonico-émotionnel, jeux d'interactions

Psychologue : L'objectif principal de la prise en charge psychologique est de permettre aux enfants de grandir dans un environnement sécurisant et ainsi favoriser l'équilibre psychique et physique. Le projet de chaque enfant est individualisé c'est-à-dire adapté à ses besoins et ses potentialités. Les activités mises en place permettent à l'enfant de développer différentes compétences (sociales, émotionnelles, intellectuelles,...).

En se basant donc sur une approche thérapeutique pluridisciplinaire et globale, la prise en charge psychologique a pour but d'aider l'enfant à s'épanouir et (re)trouver un certain bien-être aussi bien dans son corps que dans sa tête.

De plus, la place de la famille fait également partie du projet de l'enfant. Des rendez-vous avec les parents sont proposés à différents moments de l'année afin de revoir les objectifs ensemble et de voir aussi comment l'enfant se développe/ se comporte dans son contexte familial.

Equipe médicale :

L'équipe médicale est composée d'une infirmière et du médecin du centre.

L'infirmière accompagne l'enfant dans la prise en charge et le suivi médical du quotidien. Elle collabore de manière directe avec le médecin du centre afin d'assurer une approche globale et coordonnée des soins de l'enfant. Elle prend contact régulièrement avec les parents et les médecins extérieurs suivant l'enfant afin de tenir un dossier médical complet.

Équipe éducative (composée d'éducateurs.trices) :

Le rôle de l'éducateur est d'accompagner l'enfant, de le soutenir dans ses habitudes de vie et son autonomie, de le valoriser par un accompagnement individuel et collectif, et de favoriser une dynamique plurielle (parents, professionnels).

Chaque éducateur est référent de plusieurs enfants.

L'éducateur référent a pour mission de centraliser et de diffuser toutes les actions et informations concernant leur enfant référent. Il établit une relation privilégiée avec les parents et tous les acteurs concernés avec le projet de l'enfant (PPH).

Dès lors, un travail multidisciplinaire, en lien avec les parents, est mis en place, afin de répondre au mieux au besoin de l'enfant, et des parents, afin de favoriser son épanouissement, à travers son projet individuel.

Service social:

L'assistant.e social.e (AS) offre un soutien social et émotionnel à l'enfant et sa famille. L'AS aide la famille à accéder aux prestations sociales et aux ressources communautaires.

Le service social travaille en étroite collaboration avec les autres professionnels du centre tels que les éducateurs spécialisés, l'équipe paramédicale, ainsi que l'équipe médical pour assurer une approche complète et coordonnée du développement de l'enfant.

Le service social centralise les inscriptions et les orientations des enfants. Il assure le suivi du dossier social, ainsi qu'une guidance de l'enfant et de sa famille dans les différentes démarches, qu'elles soient sociales ou administratives.

Equipe technique :

Techniciens de surfaces : entretien des différents locaux.

Chauffeur et entretien des bâtiments

Cuisinière : élaboration des menus et préparation des repas.

Formations

La formation continue s'adresse au personnel éducatif, paramédical, social, administratif, technique et de direction. Elle reste donc un moyen nécessaire afin que « l'accompagnant » puisse enrichir ses compétences thérapeutiques, relationnelles, techniques, répondant de la sorte plus efficacement aux différentes demandes émanant du type de population dont il s'occupe et des parents également.

Le plan de formation institutionnel est revu chaque année.

2.8. Implantation

2.8.1. Situation

Rue de Haerne, 216 à 1040 Etterbeek

Situation du centre : ce dernier est inséré dans un environnement semi-urbain.

Transports en commun :

Gare SNCB : Etterbeek

Trams : 7 - 25

Bus : 36-HM-WA-EE

2.8.2. Infrastructure du centre

Il s'agit d'un bâtiment à un étage (avec ascenseur).

Il dispose d'un parking, d'une cour et d'un jardin de plain pied.

A l'intérieur du service, différents espaces favorisent le développement de la personne handicapée : espace groupes de vie, espaces de stimulations, salle de loisirs, espaces de thérapie.

3. Personnes de référence du Conseil d'administration

Présidente : Mme Persoons Cathy

Gestion journalière du CAE : Prieto Louis

Siège social : Rue de Haerne 216 – 1040 Etterbeek

4. Coordonnées de la C.O.C.O.F.

COCOF – Service Phare

Rue des Palais 42

1030 Bruxelles

Tél. 02/ 800.80.15 - 02/ 800.80.86 - 02/ 800.80.77

Prieto Louis,
Directeur.