# Questionnaire destiné aux opérateurs d’accueil

Etat des lieux / Besoins 2025-2026

Bonjour, comme vous le savez peut-être, Braine-le-Château est en phase de renouvellement de son programme CLE (Coordination Locale pour l’Enfance).

Ce programme

* Etabli un état des lieux de l’offre d’accueil, analyse les besoins exprimés par les différents acteurs (enfants, parents, opérateurs d’accueil) pour les transformer en objectifs de travail.
* Vise à promouvoir le développement ou la création d’offres d’accueil qui permettront de rencontrer les besoins mis en avant dans l’état des lieux.
* Est mis en œuvre sous l’égide de la commune, par le biais de l’échevin en charge de l’accueil temps libre et est concerté au niveau local (au travers de la CCA).
* Regroupe l’ensemble des activités accessibles en priorité aux enfants qui résident sur le territoire de la commune ou aux enfants qui fréquentent un établissement scolaire, organisé ou subventionné par la Fédération Wallonie Bruxelles, établi sur le territoire de la Commune.

Pour mener à bien ce renouvellement, nous avons absolument besoin de votre aide !

Répondre à ce questionnaire nous permettra :

* D’établir un état des lieux le plus complet possible
* De prendre connaissance de vos besoins, mais aussi de ceux des parents et des enfants, et de tenter d’y répondre via les objectifs du nouveau programme CLE.

N’hésitez pas à ajouter une note en fin de formulaire si vous souhaitez nous faire part de remarques, avis ou autres.

Un tout grand merci d’avance pour votre précieuse collaboration 😊

## Identification de votre activité

### Informations générales

|  |  |
| --- | --- |
| Adresse du siège social : |  |
| Nom du responsable : |  |
| Numéro de téléphone : |  |
| Adresse mail : |  |
| Personne de contact pour les inscriptions : |  |
| Modalités d’inscription : |  |

### Forme juridique

Vous êtes :

|  |  |
| --- | --- |
| ASBL |  |
| Association de fait |  |
| Personne privée |  |
| Pouvoir public |  |
| Autre (à préciser) |  |

### Type

Vous êtes :

|  |  |
| --- | --- |
| Mouvement de jeunesse |  |
| Centre d’expression et de créativité |  |
| Club sportif |  |
| Mouvement d’éducation permanente |  |
| Maison ou Centre de jeunes |  |
| Aide en milieu ouvert |  |
| Bibliothèque |  |
| Académie (musique, danse, chant, …) |  |
| Centre culturel |  |
| Ludothèque |  |
| Maison de quartier |  |
| Musée |  |
| Théâtre |  |
| Autre (à préciser) |  |

### Déclaration / subsides

* Si vous accueillez des enfants de moins de 6 ans, avez-vous demandé une autorisation à l’ONE ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

* Si vous accueillez des enfants de moins de 12 ans, avez-vous rentré une déclaration à l’ONE ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

* Etes-vous agréé ou reconnu par :

|  |  |
| --- | --- |
| ONE |  |
| Communauté française |  |
| Région wallonne |  |
| Province |  |
| Autre (à préciser) |  |
| Je ne suis pas agréé ni reconnu par une quelconque instance |  |

* Etes-vous subsidié par :

|  |  |
| --- | --- |
| ONE |  |
| Commune |  |
| Communauté française |  |
| Région wallonne |  |
| Province |  |
| Fonds européen |  |
| Autre (à préciser) |  |
| Je ne perçois aucun subside |  |

## Votre activité

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Mon activité s’appelle : | | |  | | | | | | | |
| Description de(s) l’activité(s) proposée(s) : | | | | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Adresse du lieu où se déroule votre activité (s’il y en a plusieurs, merci de les mentionner toutes) : | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |
| Votre activité dispose-t-elle d’un projet pédagogique ? | | | | | | | | Oui | Non | |
| Si oui, est-il accessible aux parents ? | | | | Oui | | Non | | |
| Si oui, de quelle manière ? | |  | | | | | | |

### Accueil d’enfants porteurs de handicap

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Avez-vous déjà accueilli un ou des enfant(s) porteur(s) de handicap ?** | | |
| Oui | Une fois |  |
| Occasionnellement |  |
| Régulièrement |  |
| Non | |  |
| Autre (à préciser) | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Si oui :** Quel type de handicap présentaient les enfants accueillis ? | |
| Autisme |  |
| Handicap sensoriel (préciser) |  |
| Polyhandicap |  |
| Handicap moteur |  |
| Handicap mental |  |
| Autre (à préciser) |  |

#### **Si oui :** Avez-vous mis en place un système pour vous aider à accueillir l’enfant dans de meilleures conditions via :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| L’engagement d’un ou plusieurs animateur(rices) en plus | |  |
| Une aide de la famille | |  |
| Un animateur spécifique pour encadrer cet enfant | |  |
| Une personne spécialiste sur la question du handicap (précisez) | |  |
| Autre (à préciser) |  | |

#### **Si oui :** Avez-vous mis des outils de sensibilisation en place en vue de faciliter l’inclusion ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oui |  | |
| Non |  | |
| Si oui, lesquels (expliquez) | |  |

#### **Si non** : pourquoi ?

|  |  |
| --- | --- |
| Je n’ai jamais reçu de demande |  |
| L’équipe n’est pas prête |  |
| Le personnel n’est pas assez formé |  |
| Je n’ai pas assez de personnel |  |
| Je ne sais pas où chercher de l’aide |  |
| Autre (à préciser) |  |
|  | |

Vos locaux sont-ils adaptés pour l’accueil d’enfants à besoins spécifiques (handicap moteur par exemple) ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oui |  | |
| Non |  | |
| Merci d’expliquer en 2 mots : | |  |
| Souhaitez-vous en dire plus sur ces questions ? | |  |

### Vous êtes opérateur d’accueil extrascolaire (accueil avant et après l’école)

### (Si ce n’est pas votre cas, passez directement au point 2.2.)

|  |  |
| --- | --- |
| Ecole où se passe l’accueil : |  |

Pensez-vous que le coût de l’accueil soit un frein pour certaines familles ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |
| S’il y a d’autres frais que ceux liés à la présence directe de l’enfant, merci de les préciser (assurance, inscription, …) : | | |
|  | | |

Locaux

Quel est votre avis :

En termes d’infrastructure :

* L’intérieur des locaux

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OK | Pas OK | Raison de l’insatisfaction |
| Aménagement |  |  |  |
| Dimensions |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus ou nous soumettre une suggestion ?

|  |
| --- |
|  |

* Les espaces extérieurs

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OK | Pas OK | Raison de l’insatisfaction |
| Aménagement |  |  |  |
| Dimensions |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus ou nous soumettre une suggestion ?

|  |
| --- |
|  |

Trouvez-vous vos locaux faciles d’accès ? (Parents, enfants, personnes à mobilité réduite)

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus sur ce sujet ?

|  |
| --- |
|  |

Formations

**Vous êtes accueillant :**

#### Avez-vous suivi la formation de base des 100h ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oui |  | |
| Non |  | |
| Pourquoi ? | |  |

Dans le cadre de la formation continue :

|  |  |
| --- | --- |
| Suivez-vous régulièrement des formations? |  |
| Oui, les 50 h de formations sur 3 ans sont atteintes |  |
| Oui, mais je n’arrive pas aux 50h sur 3 ans |  |
| Non |  |
| Si vous avez coché la 2ème ou la 3ème réponse pouvez-vous expliquer la raison ? (pas assez d’offre ou d’accès à celle-ci, problème organisationnel, lieux de formation trop éloignés, pas d’intérêt, etc) | |
|  | |

**Vous êtes responsable**

#### Suivez-vous régulièrement des formations ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |
| Si non, merci d’en expliquer la raison (pas assez d’offre ou d’accès à celle-ci, problème organisationnel, lieux de formation trop éloignés, pas d’intérêt, etc) | |
|  | |

#### Incitez-vous votre personnel à suivre des formations ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |
| Si non, merci d’en expliquer la raison (pas assez d’offre ou d’accès à celle-ci, problème organisationnel, lieux de formation trop éloignés, etc) | |
|  | |

### Vous organisez des stages et/ou plaines pendant les vacances scolaires

### (Si vous n’êtes pas concerné, passez directement au point 2.3)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ce service est-il payant ? | Quel est le prix (par enfant) ? | Réduction possible pour les familles ? | Si oui, sous quelle forme ? |
| Inscription à la journée |  | - |  |  |  |
| Inscription à la semaine |  | - |  |  |  |
| Transport de et vers l’activité |  |  |  |  |  |
| Vous prévoyez un goûter |  |  |  |  |  |

S’il y a des frais autres que l’inscription, merci de les préciser (assurance, matériel, activités extras, …) :

|  |
| --- |
|  |

Pensez-vous que le coût soit un frein pour certaines familles ?

|  |
| --- |
|  |

Locaux

|  |  |
| --- | --- |
| Les locaux que vous occupez pour vos activités sont : | |
| Des locaux communaux |  |
| Mes propres locaux |  |
| Des locaux loués à cet effet |  |
| Autre (expliquez) |  |

Dans le cas où vous occupez des locaux communaux, quel est votre avis :

En termes d’infrastructure :

* L’intérieur des locaux :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OK | Pas OK | Raison de l’insatisfaction |
| Aménagement |  |  |  |
| Dimensions |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus ou nous soumettre une suggestion ?

|  |
| --- |
|  |

* Les espaces extérieurs :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OK | Pas OK | Raison de l’insatisfaction |
| Aménagement |  |  |  |
| Dimensions |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus ou nous soumettre une suggestion ?

|  |
| --- |
|  |

Trouvez-vous que vos locaux soient faciles d’accès ? (Pour les parents, les enfants, les personnes à mobilité réduite, …)

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |
| Souhaitez-vous nous en dire plus sur ce sujet ? | |
|  | |

### Vous organisez des activités pendant la semaine ou le weekend

### (si ce n’est pas votre cas, passez directement au point 2.4.)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Ce service est-il payant ? | Quel est le prix (par enfant) ? | Réduction possible pour les familles ? | Si oui, sous quelle forme ? |
| Inscription à la journée |  | - |  |  |  |
| Inscription à la semaine |  | - |  |  |  |
| Inscription à l’année |  | - |  |  |  |
| Transport de et vers l’activité |  |  |  |  |  |
| Vous prévoyez un goûter |  |  |  |  |  |

S’il y a des frais autres que l’inscription, merci de les préciser (assurance, matériel, …) :

|  |
| --- |
|  |

Pensez-vous que le coût soit un frein pour certaines familles ?

|  |
| --- |
|  |

Locaux

|  |  |
| --- | --- |
| Les locaux que vous occupez pour accueillir les enfants sont : | |
| Des locaux communaux |  |
| Mes propres locaux |  |
| Des locaux loués à cet effet |  |
| Autre (expliquez) |  |

Dans le cas où vous occupez des locaux communaux, quel est votre avis

En termes d’infrastructure :

* L’intérieur des locaux :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OK | Pas OK | Raison de l’insatisfaction |
| Aménagement |  |  |  |
| Dimensions |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus ou nous soumettre une suggestion ?

|  |
| --- |
|  |

* Les espaces extérieurs :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | OK | Pas OK | Raison de l’insatisfaction |
| Aménagement |  |  |  |
| Dimensions |  |  |  |
| Propreté |  |  |  |
| Sécurité |  |  |  |

Souhaitez-vous nous en dire plus ou nous soumettre une suggestion ?

|  |
| --- |
|  |

Trouvez-vous que vos locaux soient faciles d’accès ? (Pour les parents, les enfants, les personnes à mobilité réduite, …)

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |
| Souhaitez-vous nous en dire plus sur ce sujet ? | |
|  | |

### Pour tous les types d’accueil

#### Nombre et âge des enfants accueillis (remplir les cases qui concernent votre activité)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Pour l’AES  (Avant l’école et après l’école) | Par activité en période scolaire (activités le soir, mercredi après-midi, …) | Pendant les vacances scolaires (plaines, stages, camps, …) | Le weekend |
| Nombre moyen d’enfants accueillis |  |  |  |  |  |
| Capacité maximale par activité |  |  |  |  |  |
| Nombre moyen d’enfants accueillis par tranche d’âge | 3-5 ans |  |  |  |  |
| 6-9 ans |  |  |  |  |
| 10-12 ans |  |  |  |  |
| + 12 ans |  |  |  |  |

#### Horaires

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| En période scolaire | | Accueil  des  enfants | Activités  autonomes  encadrées | Soutien  scolaire | Activités encadrées (sportives, culturelles, ludiques, artistiques, …) |
| Lundi | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |
| Mardi | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |
| Mercredi | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |
| Jeudi | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |
| Vendredi | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |
| Samedi | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |
| Dimanche | Avant 7h30 |  |  |  |  |
| De 7h30 à 8h30 |  |  |  |  |
| De 15h30 à 17h30 |  |  |  |  |
| Après 17h30 |  |  |  |  |

Y a-t-il possibilité d’élargir cet horaire s’il y a une demande ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pendant les vacances scolaires | | Accueil (si pas d’accueil cette semaine, ne pas remplir le reste de la ligne) | Accueil Avant et après les activités encadrées | Soutien scolaire | Activités (sportives, ludiques, artistiques, culturelles) encadrées | Horaire  (de … à… ) |
| Automne | Semaine 1 |  |  |  |  |  |
| Semaine 2 |  |  |  |  |  |
| Hiver | Semaine 1 |  |  |  |  |  |
| Semaine 2 |  |  |  |  |  |
| Détente | Semaine 1 |  |  |  |  |  |
| Semaine 2 |  |  |  |  |  |
| Printemps | Semaine 1 |  |  |  |  |  |
| Semaine 2 |  |  |  |  |  |
| Été  Juillet /  Août | Semaine 1 |  |  |  |  |  |
| Semaine 2 |  |  |  |  |  |
| Semaine 3 |  |  |  |  |  |
| Semaine 4 |  |  |  |  |  |
| Semaine 5 |  |  |  |  |  |
| Semaine 6 |  |  |  |  |  |
| Semaine 7 |  |  |  |  |  |

Si résidentiel, merci de donner la période ainsi que le nombre de jours :

#### Personnel / bénévoles encadrant

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre d’encadrants/nombre d’enfants**  **(Ex : 3 encadrants / 18 enfants)** | **En périodes scolaires**  **(Exemple : 3 / 18)** | **En périodes de vacances scolaires**  **(Exemple : 3 / 18)** |
| Nombre minimum | / | / |
| Nombre maximum | / | / |
| Nombre habituel | / | / |
| « Type » de personnel (bénévole, étudiant, salarié, …) |  |  |
| Nombre de personnes engagées à temps plein |  |  |
| Nombre de personnes engagées à temps partiel |  |  |
| Nombre de bénévoles |  |  |
| Nombre d’étudiants |  |  |

#### Formations (sauf ISBW)

**Vous êtes accueillant, animateur (accueil sur le terrain) :**

#### Suivez-vous régulièrement des formations ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

Si votre réponse est « non », pouvez-vous expliquer la raison ? (pas assez d’offre ou d’accès à celle-ci, problème organisationnel, lieux de formation trop éloignés, etc)

|  |
| --- |
|  |

**Vous êtes responsable :**

#### Suivez-vous régulièrement des formations ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

Si non, merci d’en expliquer la raison (pas assez d’offre ou d’accès à celle-ci, problème organisationnel, lieux de formation trop éloignés, etc)

|  |
| --- |
|  |

#### Incitez-vous votre personnel / vos animateurs à suivre des formations ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

Si non, merci d’en expliquer la raison (pas assez d’offre ou d’accès à celle-ci, problème organisationnel, lieux de formation trop éloignés, etc)

|  |
| --- |
|  |

#### Votre avis sur la qualité de votre accueil

Êtes-vous satisfait de l’accueil que vous proposez ?

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

Précisez :

|  |
| --- |
|  |

Globalement, que pensez-vous de l’offre d’accueil et d’activités pour les enfants de de 2.5 à 12 ans sur la commune ?

|  |
| --- |
|  |

#### Selon vous, quels sont les 3 éléments principaux qui permettent d’améliorer la qualité de l’accueil ?

|  |  |
| --- | --- |
| La rencontre avec d’autres opérateurs |  |
| Les locaux |  |
| Les moyens financiers |  |
| Les réunions d’équipe |  |
| La formation du personnel |  |
| Le partenariat avec d’autres ASBL |  |
| Le partenariat avec la commune |  |
| L’élaboration/l’amélioration du projet d’accueil |  |
| Le matériel |  |
| Les heures d’ouverture étendues |  |
| Autres (à préciser) |  |

*Selon vous, quels sont les 3 éléments principaux qui freinent la qualité de l’accueil ?*

|  |  |
| --- | --- |
| La surcharge administrative |  |
| Les locaux |  |
| Les moyens financiers |  |
| Le nombre d’enfants |  |
| La formation du personnel |  |
| Le partenariat avec d’autres ASBL |  |
| Le partenariat avec la commune |  |
| Le lien / la communication avec les parents |  |
| Le matériel |  |
| Autres (à préciser) |  |

#### Avez-vous des contacts avec d’autres structures d’accueil

|  |  |
| --- | --- |
| Oui |  |
| Non |  |

#### Aimeriez-vous en avoir davantage ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oui |  | |
| Non |  | |
| Si oui, avec quel type de structure ? | | |  |

#### Avez-vous des contacts avec les parents ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oui |  | |
| Non |  | |
| Si oui, par quel biais ? (Téléphone, mail, rencontre, etc) | | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| A quel rythme ? |  |

#### Comment les parents accèdent-ils aux informations concernant vos activités ?

|  |  |
| --- | --- |
| Via le site internet de mon activité |  |
| Via le journal a s’crienn’ |  |
| Via le site internet communal |  |
| Via Facebook (précisez la ou les pages) |  |
| Via les publications communales (affichage, flyers) |  |
| Via mes propres publications papier (affichage, flyers) |  |
| Via le « bouche à oreille » |  |
| Via les informations envoyées par les écoles |  |
| Via la brochure « nos activités jeunesse » publiée annuellement par la commune |  |
| Via d’autres publications (précisez) |  |
| Autre (précisez) |  |
|  |  |

#### Trouvez-vous que votre activité est assez mise en avant par la coordination ATL ?

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Oui |  | |
| Non |  | |
| Si non, par quel moyen pensez-vous qu’elle pourrait l’être davantage ? | | |  |

#### Plus globalement, quels seraient vos besoins afin que votre accueil soit de meilleure qualité ?

|  |
| --- |
|  |

**Si vous souhaitez compléter vos réponses, nous faire part d’avis, remarques et/ou suggestions, C’est ici** 😊

Un tout grand merci pour votre précieuse collaboration