



Projet de Service Pouponnière

Mai 2018

CENTRE **D**EPARTEMENTAL DE L'**E**NFANCE
137, Route de Plappeville
CS 10025
57063 METZ CEDEX 02

Table des matières

PREAMBULE.....	1
INTRODUCTION	3
I. LES MISSIONS	4
I.1 L'ACCUEIL.....	4
I.1.1 ADMISSION.....	4
I.1.2 ACCUEIL JUDICIAIRE	5
I.1.3 ACCUEIL ADMINISTRATIF.....	6
I.1.4 ACCUEIL PENDANT UNE MESURE SERAD	7
I.1.5 ACCUEIL RELAIS SUR LE DISPOSITIF D'ACCUEIL FAMILIAL ESTACADE	7
I.1.6 ACCUEIL SUR LE GROUPE DE VIE	7
I.1.7 ACCUEIL FRATRIE	8
II. L'OBSERVATION.....	8
II.1 LE REFERENT.....	8
II.2 LES DIFFERENTS ECRITS PROFESSIONNELS.....	9
II.3 L'OBSERVATION DES FRATRIES.....	9
III. L'ORIENTATION.....	10
III.1 L'ANNONCE DE L'ORIENTATION	10
III.2 LE CALENDRIER D'ADAPTATION	10
III.3 LA FETE DE DEPART	11
III.4 LE DEPART.....	11
IV. ACCOMPAGNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE.....	11
IV.1 LE LEVER	12
IV.2 LE PETIT DEJEUNER.....	12
IV.3 L'HYGIENE, LES SOINS DU CORPS ET L'HABILLAGE.....	12
IV.4 L'APPRENTISSAGE DE LA PROPRETE.....	13
IV.5 LE PORTAGE DE L'ENFANT	13
IV.6 LA SCOLARITE	13
IV.7 LES REPAS	14
IV.8 LES APPELS TELEPHONIQUES	14
IV.9 LES LOISIRS ET ACTIVITES	15
IV.10 LA GESTION DES ETATS EMOTIONNELS DE L'ENFANT	16
IV.11 LES OBJETS PERSONNELS DE L'ENFANT.....	16
IV.12 LE TEMPS CALME-LA NUIT.....	17

IV.13	LES RELATIONS AVEC LES PARENTS	18
IV.14	LA SANTE	19
IV.15	L'ALBUM DE VIE.....	21
V.	FONCTIONNEMENT DU SERVICE	21
V.1	LE PERSONNEL.....	21
V.1.1	L'Encadrement.....	21
V.1.2	La Psychologue	22
V.1.3	L'Equipe Médicale	22
V.1.4	L'Equipe Educative	22
V.1.5	La Maîtresse De Maison	23
V.2	LES REUNIONS	23
V.2.1	Réunion De Service.....	24
V.2.2	Réunion De L'Encadrement.....	24
V.2.3	Réunion Point Santé	24
V.2.4	Réunions D'Observation Et De Fonctionnement IDE	24
V.2.5	Réunion Avec Les Psychologues	24
V.2.6	Réunion De Suivi En Psychomotricité.....	24
V.2.7	Réunions D'Equipe	24
V.2.8	Réunion Des Maitresses De Maison.....	25
V.2.9	Réunion Des Auxiliaires De Puériculture De Nuit.....	25
V.2.10	Réunion Thématique	25
VI.	LES LIENS AVEC LES SERVICES ADMINISTRATIFS, LOGISTIQUES ET TECHNIQUES.....	25
VI.1	LE STANDARD	25
VI.2	LE SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES.....	25
VI.3	LE SERVICE DES FINANCES.....	26
VI.4	LE SERVICE ECONOMAT & TRAVAUX.....	27
	PERSPECTIVES.....	29
	CHARTRE DE LA PRISE EN CHARGE EDUCATIVE.....	30

PREAMBULE

Le Centre Départemental de l'Enfance de la Moselle accueille en urgence les enfants, de la naissance à 18 ans, confiés à l'Aide Sociale à l'Enfance par décision administrative ou judiciaire, au sein de deux sites distincts.

Les enfants accueillis le sont parce que leur « santé, sécurité, ou moralité (...) sont en danger, ou (...) parce que les conditions de leur éducation ou de [leur] développement physique, affectif, intellectuel et social sont gravement compromises (...) » (art.375 C.Civ.) Ils présentent ainsi des fragilités et souffrances dont les manifestations, spécifiques à chaque enfant (ex. retards de développement) peuvent impacter l'accompagnement proposé comme la vie des services.

A Metz, c'est au sein de la Pouponnière (0/3 ans), du Jardin d'Enfants (3/10 ans), des Logis (7/14 ans), et des homes (14/18 ans avec un groupe dédié aux adolescents du département au 3HA et le LAMIE qui accueille des Mineurs Non Accompagnés, en accueil collectif et en appartement) que les équipes accompagnent et observent les enfants et adolescents, ce qui leur permettra, aux côtés de l'ASE, de faire une proposition d'orientation pour chacun d'eux.

A Forbach, les enfants sont accueillis rue de Verdun de 3 à 10 ans. Les préadolescents sont quant à eux accueillis Rue d'Alger et les adolescents à la Campanella. Les Mineurs Non Accompagnés sont accueillis en appartements.

Le travail des équipes psycho-éducatives se fait en liaison avec le Service Familles, chargé de l'accompagnement des visites sur les deux sites, avec le Service Enseignement Formation Insertion (SEFI) et avec le Service Médical, positionnés à Metz.

Le SERAD Petite Enfance assure quant à lui un étayage éducatif intensif au domicile d'enfants de la naissance à 6 ans.

Des services supports viennent en appui des services éducatifs : Ressources Humaines, Finances, Economat (dont une cuisine centrale, une lingerie ainsi que le magasin et le ménage), Travaux et Standard.

Ambitieux et réaliste, le Projet d'Etablissement 2014-2018 du Centre départemental de l'enfance a rappelé en 2014 les valeurs et principes guidant le travail quotidien des équipes et fixé les priorités pour les années à venir.

Il prévoit ainsi « d'offrir à chaque mineur accueilli un accueil sécurisant, bienveillant, dans des conditions matérielles adaptées, et associer autant que possible, dès les premiers temps de l'accueil, la famille du mineur à son accompagnement » (p. 19).

En cohérence avec les orientations départementales en matière de prévention et de protection de l'enfance, il met particulièrement en exergue d'une part le recentrage de l'établissement sur ses missions d'accueil d'urgence et d'orientation, d'autre part le renforcement de la place de la famille des enfants accueillis.

Cinq grandes orientations ont ainsi été retenues :

- Structurer les modalités d'accueil, d'observation et d'orientation des enfants confiés au CDE
- Mieux prendre en compte l'environnement familial des enfants accueillis au CDE
- Offrir une prise en charge cadrée et sécurisante aux enfants accueillis au CDE
- Assurer la stabilité et un outillage suffisant des professionnels du CDE dans la réalisation de leur mission
- Garantir le pilotage du Projet d'Etablissement et évaluer régulièrement sa mise en œuvre.

Le Projet d'Etablissement est mis en œuvre depuis 2014, aussi bien à travers des actions stratégiques remodelant l'établissement et son organisation qu'à travers les actions quotidiennes des professionnels des services. Parmi les évolutions liées au Projet d'Etablissement, on peut ainsi citer la création du Service Familles, le développement d'un SERAD 0-6 ans, la mise en œuvre de l'accueil des 72 h sur le site de Forbach puis celui de Metz, la collaboration accrue avec les services de l'ASE afin que le parcours des enfants gagnent en fluidité, une attention particulière sur certains temps forts de l'accompagnement éducatif tels que l'admission, le groupe de travail sur la prévention et la lutte contre les violences, la mise en œuvre de formations collectives ou la mise à jour du site Internet.

Les modalités d'admission et d'accueil des enfants sont traitées dans le Projet d'Etablissement et font l'objet de procédures communes à tous les services du CDE. Chaque service décline ensuite de façon adaptée à ses particularités ces éléments généraux à travers son Projet de service.

INTRODUCTION

Située sur le site de Metz, la Pouponnière relève du cadre général du Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF), qui dispose que « les Pouponnières à caractère social ont pour objet de garder jour et nuit des enfants de moins de trois ans qui ne peuvent rester au sein de leur famille, ni bénéficier d'un placement familial surveillé (...) » (Art. D. 341-1 CASF).

La Pouponnière de Metz a une vocation sociale et éducative : elle accueille des bébés et jeunes enfants de la naissance à 3 ans dans le cadre de la protection de l'enfance, dont l'état de santé ne nécessite pas de soins médicaux particuliers (art R2324-1 du code de la santé publique).

Le service s'organise en 6 groupes de vie. Les Elfes, les Bout'Choux et les Alizés accueillent les bébés non marcheurs (jusqu'à 18 mois environ) tandis que les Lucioles, les Zouzous et les Ephémères accueillent les plus grands, de 18 mois à 3 ans environ.

Chaque groupe accueille, en principe, 8 à 9 enfants, chiffre qui peut varier en fonction des besoins liés à l'accueil d'urgence. La capacité d'accueil théorique de la Pouponnière est de 50 places depuis 2016.

Les équipes mettent en place un cadre sécurisant pour le jeune enfant ; elles proposent des soins de nursing et un accompagnement éducatif, affectif, matériel et psychologique ainsi qu'un suivi santé. Cet accompagnement est individualisé et adapté aux besoins de chaque enfant, en tenant compte de son histoire familiale, elle tend à la continuité la plus fluide possible dans les soins et l'attention qu'il va recevoir.

Si la séparation physique entre l'enfant et ses parents doit permettre de mettre fin à une situation de danger ou à risque liée aux difficultés rencontrées par les parents pour assumer leurs fonctions parentales, les parents conservent toutefois toute leur place dans la vie de leur enfant, sous réserve de l'accord du magistrat: ils rencontrent leur enfant en visite selon les modalités déterminées par le juge, peuvent appeler leur enfant et/ou le professionnel qui en a la charge, participent à certains actes de la vie quotidienne (ex. visite chez le médecin) et prennent part à des temps d'échanges autour de la situation de leur enfant (ex. réunion d'élaboration du Projet Pour l'Enfant).

A la Pouponnière collective est adossé un dispositif d'accueil familial, Estacade. Dédié à l'accueil des enfants de 0 à 3 ans, ce dispositif propose un accueil en relais du collectif de la Pouponnière. Ce dispositif permet d'offrir aux enfants présentant des signes de souffrance en accueil collectif la perspective d'un placement plus individualisé répondant mieux à leurs besoins. Il doit aussi permettre aussi, tout en s'adaptant aux besoins de l'enfant, de fluidifier les parcours sur le service de la Pouponnière. Cet accueil familial n'est pas traité dans le présent projet, qui se centre sur l'accueil collectif.

I. LES MISSIONS

Les missions du Centre Départemental de l'Enfance s'articulent autour de 3 axes à savoir : l'accueil d'urgence, l'observation et l'orientation.

L'établissement a ainsi vocation à garantir la protection des mineurs accueillis en urgence, à offrir à chaque mineur accueilli un cadre de vie et d'accompagnement propice au développement et à l'épanouissement, dans des conditions matérielles adaptées.

Pour se développer physiquement et psychiquement, et devenir un être social, le très jeune enfant a besoin de nouer une relation d'attachement qui réponde à ses besoins primaires et lui permette la structuration de sa personnalité.

L'accompagnement des jeunes enfants séparés de leurs parents, privés de soins maternels, élevés en institution, doit s'inscrire dans une relation affective privilégiée notamment durant les soins, pour prévenir tout signe d'hospitalisme.

Malgré son caractère transitoire, le temps de séjour en Pouponnière peut s'avérer plus ou moins long et il est important de pouvoir offrir un lien sécurisé à l'enfant, un projet de vie suffisamment souple qui s'adapte à ses besoins, une relation affective et maternante. Le maternage remplit une fonction réparatrice et constructive pour les enfants en grande détresse et la notion de repère est primordiale pour ces enfants. Cet aspect du travail s'appuie sur la méthode PIKLER/LOCZY. Nous favorisons chez l'enfant la prise de conscience de lui-même, de son environnement par une verbalisation constante de son vécu et par un accompagnement particulièrement respectueux de son bien-être. Les professionnelles sont affectées à un seul groupe de vie pour préserver la sécurité affective et la relation d'attachement des enfants, sauf nécessité de service.

I.1 L'ACCUEIL

I.1.1 ADMISSION

L'admission est purement administrative au départ. C'est l'annonce de l'arrivée d'un enfant, une démarche qui met en relation plusieurs acteurs (le responsable du territoire ASE concerné, le cadre du CDE concerné, le juge et, dans certains cas, le médecin du CDE, la police ou la gendarmerie) afin d'organiser de façon fluide les « passages de relais » entre les intervenants auprès de l'enfant et de sa famille et le démarrage du travail du CDE.

L'admission permet de recueillir les éléments d'information et de préparer l'accueil de l'enfant. Après que l'ASE ait informé la direction ou l'encadrement de l'accueil à venir d'un enfant, le lien est fait avec le médecin de l'établissement, seul habilité à déterminer si les éléments de santé sont compatibles avec un accueil en Pouponnière sociale.

Le Chef de service et/ou ses adjointes recueillent auprès des services de l'ASE les éléments sociaux nécessaires à la compréhension de la situation de l'enfant et au contexte ayant conduit au placement.

L'encadrement :

- détermine le groupe d'accueil de l'enfant ;
- informe le groupe et l'infirmière ;
- prépare le dossier d'admission (fiche entrée, dossier social...) et les documents administratifs (livret d'accueil, règlement intérieur et DIPC à remettre aux parents + fiche de présentation de la Pouponnière avec les horaires d'appel) ;
- se coordonne avec les autres services en cas d'accueil fratrie ;
- prévoit un horaire d'arrivée avec le service de l'ASE en évitant si possible les temps forts de prise en charge des enfants sur le groupe,
- désigne le référent sur proposition de l'équipe. Le choix est conditionné par sa présence effective les premiers jours suivant l'arrivée de l'enfant.

Le secrétariat :

- prépare les dossiers éducatifs avec les documents à remettre aux parents et y classe l'ordonnance du magistrat.

L'infirmière :

- est chargée de recueillir l'ensemble des éléments concernant l'enfant en lien avec son parcours de soins : période ante et post natale, suivi santé, régime alimentaire, vaccinations, développement psychomoteur,
- programme la visite médicale d'admission avec le médecin de l'établissement durant les premières 48h.
- prépare le dossier médical et les autorisations de soins à faire signer aux parents.

Le groupe de vie :

- prépare le matériel nécessaire à l'enfant : le lit, les étiquettes, le casier, un doudou d'accueil et tout matériel de puériculture nécessaire car certains enfants sont admis sans aucun effet personnel,
- prépare la chambre choisie où sera installé le lit de l'enfant,
- verbalise auprès des enfants l'arrivée du nouveau venu.

I.1.2 ACCUEIL JUDICIAIRE

Dans le cas d'un placement judiciaire, le mineur est accueilli soit en urgence dans le cadre d'une Ordonnance de Placement Provisoire (OPP) du parquet ou du juge des enfants, soit par ordonnance de placement du juge des enfants. Il s'agit d'une mesure d'Assistance Educative (AE).

L'accueil d'un enfant se fait en présence d'un membre de l'encadrement : le chef de service ou l'adjoint. En cas d'accueil d'urgence la nuit, un dimanche ou un jour férié, cet accueil est assuré en lien avec le cadre éducatif d'astreinte. Une attention particulière doit être portée à cette étape de l'accueil. L'attitude des membres du CDE qui accueillent le mineur (disponibilité, bienveillance,...) constitue à ce titre un élément clé.

L'accueil se fait dans le bureau du Chef de service ou une salle de visite disponible en présence d'un éducateur du groupe concerné, de l'infirmière. Les nourrissons restent dans les bras de la personne qui les accompagne jusqu'au passage de relais. Une attention doit être portée à la possibilité pour l'enfant marcheur de pouvoir jouer et explorer l'espace. Quelques jouets sont à prévoir pour l'occuper lors de l'échange d'informations.

La professionnelle du groupe de vie pose les questions sur le quotidien de l'enfant, ses préférences, ses habitudes de vie, son développement moteur. Elle sera attentive aux manifestations de l'enfant, le rassurera ainsi que les parents.

L'infirmière vérifie tout particulièrement le suivi médical par le biais notamment du carnet de santé et pose les questions nécessaires à la continuité du suivi médical.

L'encadrement guide la prise de parole et informera les parents quant aux règles de fonctionnement en Pouponnière (ex : modalités d'organisation des visites, des appels téléphoniques). Il remet la fiche de présentation de la Pouponnière. Les motifs de l'admission et les modalités d'organisation des visites (accompagnées ou non par le Service Familles) sont repris, conformément à la décision du magistrat.

La fiche d'admission est renseignée par l'encadrement du service ou le cadre d'astreinte, à l'aide des informations fournies par les parents, l'ASE ou tout autre service présent. Une copie est transmise au groupe de vie et aux infirmières dès la fin de l'échange.

L'accueil de tout enfant est retranscrit dans le cahier des informations générales relatives aux enfants (bureau éducatif à l'entrée du service). Les professionnelles consultent ce cahier à chacune de leur prise de poste pour connaître les derniers mouvements intervenus.

Dans les 3 semaines suivant l'admission, l'encadrement propose un rendez-vous aux parents afin de leur remettre les documents de la loi 2002-2 (le livret d'accueil, le règlement de fonctionnement et le DIPC). Cette rencontre permet d'échanger sur le placement de l'enfant, le fonctionnement de la Pouponnière, de parler de l'enfant, de répondre aux interrogations des parents et si possible de leur faire rencontrer la référente de l'enfant. Une visite du groupe est également proposée, des photos du groupe et de l'enfant peuvent être remises aux parents. Cette rencontre s'organise en dehors de la présence des autres enfants afin de ne pas les mettre en difficulté.

I.1.3 ACCUEIL ADMINISTRATIF

A la demande des parents ou des titulaires de l'autorité parentale, les enfants peuvent être confiés au service de l'ASE de façon temporaire en lien avec des difficultés momentanées que rencontre la famille.

Le contrat administratif est anticipé et il a été signé au préalable entre le(s) parent(s) et l'ASE. Une date de début et de fin y est énoncée. Ce contrat détermine également les droits de visite des parents et ce qu'ils doivent prendre en charge durant le séjour de l'enfant.

Lorsque la situation le permet, une rencontre est organisée en Pouponnière avant l'accueil du nourrisson afin de permettre au parent de poser toutes les questions qu'il souhaite concernant l'accompagnement éducatif d'un bébé en collectivité.

I.1.4 ACCUEIL PENDANT UNE MESURE SERAD

Le dispositif SERAD (Service Educatif Renforcé d'Accompagnement à Domicile) du CDE dispose de 20 places et concerne des enfants de 0-6 ans. C'est une mesure éducative contractualisée avec les parents, visant à soutenir et développer leurs compétences, qui s'exerce à leur domicile. Si l'enfant est confié judiciairement, l'accord du magistrat est indispensable.

En cas de nécessité de protéger l'enfant dans le cadre d'une crise conjoncturelle, celui-ci est accueilli en Pouponnière s'il a moins de 3 ans. Au sein du CDE, l'accueil est organisé par les chefs de service qui se mettent en lien et communiquent rapidement les informations nécessaires.

Le SERAD reste référent de l'enfant tant que la mesure n'est pas levée. Le groupe de vie accueille l'enfant, assure son accompagnement éducatif et collabore avec le SERAD dans la poursuite des objectifs fixés par l'ASE, y compris dans l'organisation des droits de visite.

I.1.5 ACCUEIL RELAIS SUR LE DISPOSITIF D'ACCUEIL FAMILIAL ESTACADE

Depuis 2002, la Pouponnière collective offre une alternative souple par un accueil familial en relais : le dispositif Estacade repose sur 15 postes d'assistantes familiales, pour une capacité de 25 places. Ce dispositif d'accueil relais permet d'offrir aux enfants présentant des signes de souffrance en accueil collectif, la perspective d'un placement plus individualisé répondant mieux à leurs besoins. L'accueil se fait en principe par glissement du service de la Pouponnière. L'entrée sur le dispositif Estacade repose alors sur un accueil préparé par l'encadrement et les équipes de la Pouponnière, d'Estacade, par l'assistante familiale, après validation du pôle ASE concerné.

Le dispositif Estacade dispose de son propre Projet.

I.1.6 ACCUEIL SUR LE GROUPE DE VIE

En fin d'entretien d'accueil, et si cela ne se fait pas naturellement, le cadre va inviter le parent à dire au revoir à son enfant. Le professionnel du groupe, assis à côté du parent qui porte l'enfant, va prendre l'enfant en lui verbalisant qu'il va rejoindre son groupe. Cette verbalisation va aider chacun dans cette phase de séparation tout en laissant un temps raisonnable au parent et à l'enfant. Dans les premiers jours qui suivent l'accueil, la professionnelle sera particulièrement attentive à l'ensemble des manifestations de l'enfant.

Elle l'introduit dans son groupe, le présente aux autres enfants, lui fait découvrir les lieux (chambre, salle de vie,...). Elle lui verbalise chaque geste et soins, le rôle de chacun. Le dernier enfant arrivé est le premier pris en charge dans le tour de rôle des soins et repas quotidiens. Elle l'installe dans la salle de vie afin de lui permettre d'appréhender son environnement et veille à son confort.

L'équipe éducative est attentive à l'intégration de l'enfant dans le groupe et à ses demandes non verbales, au respect de sa personnalité et de son intégrité. Si des difficultés sont repérées, des solutions adaptées sont recherchées en concertation avec l'ensemble des professionnelles. L'organisation de l'accompagnement éducatif et les règles de vie lui sont expliquées progressivement.

I.1.7 ACCUEIL FRATRIE

En cas d'accueil d'une fratrie sur des services différents, l'encadrement se charge d'organiser la rencontre, soit en salle de visite de la Pouponnière, soit dans une salle disponible. L'accueil se fait d'abord pour le plus petit afin de respecter son rythme de vie. Ceci permet aussi à la fratrie de voir le lieu de vie du petit et de lui dire au revoir.

II. L'OBSERVATION

Le professionnel en poste est le garant du déroulé des journées, sur lequel il va s'appuyer pour alimenter toutes les observations qui viendront étayer l'ensemble des écrits réalisés par les éducateurs et tout particulièrement l'éducateur référent. L'observation se fait de manière active sur le quotidien de l'enfant. Dans cet objectif, l'équipe éducative utilise le ROCS (Référentiel d'Observation des Compétences Sociales) rassemblant plusieurs items: développement psychomoteur, sommeil, alimentation, santé, relation avec l'adulte, avec les autres enfants, relation avec sa fratrie et sa famille. Cet outil permet de croiser les regards et d'objectiver les observations. Le ROCS est complété en réunion d'équipe. L'observation est collective : tous les membres de l'équipe pluridisciplinaire l'alimentent : professionnelles du groupe de vie, Infirmière, Maîtresse de maison, psychologue, psychomotricienne, auxiliaires de nuit, encadrement.

II.1 LE REFERENT

Chaque professionnel a une ou deux références d'enfant ou coréférence. Le référent est amené à collecter les informations concernant l'enfant et son parcours de vie, sa famille, son histoire familiale. Il participe prioritairement aux synthèses et accompagne l'enfant aux audiences. Avant chaque audience, il fait obligatoirement le point avec l'encadrement. Il vérifie impérativement la convocation (date/heure) et organise la présence de l'enfant à l'audience si ce dernier est convié (organisation du planning/ réservation de véhicule...).

Il rend compte au magistrat de l'évolution de l'enfant du point de vue pluridisciplinaire. Au retour d'audience, il fait un point oral avec l'encadrement concernant le déroulé de l'audience et reporte au cahier d'informations générales de l'accueil et dans le dossier social, les conclusions du magistrat, en attendant la réception de l'ordonnance.

De façon générale, il tient à jour le dossier social et y note les informations essentielles.

En concertation avec l'équipe pluridisciplinaire et dans le respect du déroulé de journée et du tour de rôle, le référent assure l'accompagnement de l'enfant dans sa globalité.

Il est identifié par l'enfant, sa fratrie, ses parents, comme étant la personne qui cheminera avec eux. Il favorise le lien fratrie et veille à la régularité des liens par une organisation repérée et structurée des rencontres. Il constitue l'album de vie et gère les effets personnels de l'enfant.

Il offre un temps de relation privilégiée pour aider l'enfant dans le développement d'un lien sécurisé tout au long du placement.

II.2 LES DIFFERENTS ECRITS PROFESSIONNELS

Conformément au projet d'Établissement 2014/2018, le référent rédigera plusieurs écrits à destination de l'Aide Sociale à l'Enfance, service gardien, durant le séjour de l'enfant.

Pour les enfants de moins de 2 ans, la loi prévoit qu'un rapport est obligatoirement rédigé tous les six mois quelle que soit la durée du placement de l'enfant.

- le rapport d'observation initial est rédigé 1 mois après l'arrivée de l'enfant, en lien avec la synthèse initiale
- le rapport d'observation intermédiaire est rédigé 3 mois après l'arrivée de l'enfant, en lien avec la synthèse intermédiaire
- le rapport d'observation et d'orientation est rédigé 6 mois après l'arrivée de l'enfant, en lien avec la synthèse d'orientation
- Un rapport d'observation et d'orientation complémentaire est ensuite rédigé tous les 3 mois
- Un rapport de sortie est rédigé dans les 15 jours suivant le départ de l'enfant
- Un rapport d'événement est rédigé chaque fois qu'un événement particulier survient dans la vie de l'enfant. Ce rapport fait état d'un propos relaté par l'enfant ou d'une situation observée par un professionnel. Cet écrit est produit dans les 24/48h par la personne qui aura recueilli les propos ou observé les faits.

D'autres rapports existent :

- Le rapport d'accident : dès lors qu'un enfant souffre d'un traumatisme ne nécessitant pas de consultation médicale en urgence, mais pour lequel l'avis de l'infirmière est nécessaire, le rapport est établi et reprend les faits survenus et les manifestations de l'enfant. La professionnelle éducative rédige les éléments permettant de comprendre les circonstances et conséquences de l'accident, l'infirmière renseigne la partie relative aux soins spécifiques. Ce document sera transmis à l'encadrement dans les 24/48h pour validation et classement au dossier éducatif.

Par contre, dès lors qu'une consultation médicale est nécessaire pour traiter le traumatisme, un rapport circonstancié est établi précisant les circonstances précises de l'accident, les manifestations de l'enfant et la prise en charge médicale organisée. L'infirmière présente lors de l'accident, rédige les éléments médicaux et les soins préconisés par le médecin.

L'infirmière du service informe les parents, soit sans délai si des soins spécifiques doivent être mis en œuvre à l'hôpital, ou, en l'absence de gravité, au retour de la consultation médicale. Cet écrit est produit dans les 24h par les deux agents ayant pris en charge l'enfant.

- Le rapport psychologique est établi spécifiquement par la psychologue dans les situations particulières qu'elle souhaite mettre en évidence, en lien avec l'encadrement.

Un classeur d'observation sert de support aux éducateurs. Un échéancier est établi pour la production des différents rapports par l'éducateur référent ainsi que pour les temps d'écriture.

II.3 L'OBSERVATION DES FRATRIES

Le référent éducatif veille au maintien des liens fratrie, lorsque plusieurs enfants sont placés. Ces observations nous permettront de déterminer si l'orientation de la fratrie doit être conjointe ou dissociée.

La rencontre s'organise en amont, pendant les phases d'éveil des nourrissons, hors du groupe, toujours en présence d'un éducateur et dans des conditions qui permettent à l'enfant d'être sécurisé. Les référents éducatifs se mettent en relation pour établir le planning des rencontres et les comptes rendus (qui figurent au dossier éducatif), les organisent matériellement (réservation de salle, de voiture, de repas ou goûter...), les animent.

III. L'ORIENTATION

L'orientation des enfants accueillis au CDE est évoquée et travaillée avec les services de l'ASE après 6 mois de présence, tout en sachant que sa mise en œuvre peut être plus longue à réaliser.

Sauf incapacité parentale chronique, si les compétences familiales le permettent et ont pu être suffisamment travaillées, un retour en famille est alors envisageable. Il peut être acté dans le cadre d'une mainlevée du placement, assortie ou non d'une mesure d'Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO). Ce retour au domicile peut être également accompagné d'un suivi SERAD (Service Educatif Renforcé d'Accompagnement A Domicile) judiciaire, administratif ou d'une mesure d'Aide Educative à Domicile (AED).

Lorsque la situation familiale nécessite un travail sur la relation mère/ enfant, l'enfant peut rejoindre sa mère en centre maternel.

Lorsqu'un retour famille n'est pas possible, les enfants de moins de trois ans sont orientés en famille d'accueil (ASE ou SPFS ou relais ESTACADE) et pour les plus grands en MECS, ou Village SOS. Au regard de certaines difficultés de santé repérées et évaluées au cours du placement, certains enfants peuvent être orientés en structures spécialisées tels que la Pouponnière médicalisée de Blamont, ou des IME.

III.1 L'ANNONCE DE L'ORIENTATION

Lorsque la date d'orientation est confirmée, l'annonce est faite à l'enfant prioritairement par l'éducateur référent et / ou par le référent ASE. Cette information n'est donnée que deux à trois jours avant lorsqu'il s'agit d'une rencontre avec une FA ou une visite d'établissement.

L'éducateur prépare l'enfant par une verbalisation des étapes mises en œuvre (préparation du trousseau, finalisation de son album de vie,...) et des modifications de vie qui vont être les siennes.

Dans le cas d'un départ en famille d'accueil, des photos de la famille lui sont présentées avant la rencontre.

III.2 LE CALENDRIER D'ADAPTATION

Lorsque l'enfant est orienté en famille d'accueil, en centre maternel, le calendrier d'adaptation est préétabli par le référent de l'enfant avec l'encadrement et finalisé avec l'ASE et le lieu d'orientation.

Il prépare l'enfant à son départ, et l'accompagne physiquement dans son orientation vers son nouvel établissement. Dans le cas d'une orientation en famille d'accueil, le référent participe à l'élaboration du protocole d'adaptation et à toutes les phases clefs de ce dernier.

La mise en relation avec une famille d'accueil se fait en Pouponnière sur 5 à 7 jours et peut être raccourcie ou prolongée selon les manifestations de l'enfant. Le référent éducatif reste présent sur le temps du premier contact et disponible pour l'enfant et sa famille d'accueil sur toute la durée de l'adaptation afin de répondre à toutes les questions spécifiques à la prise en charge d'un nourrisson. Le médecin de l'établissement reçoit la famille d'accueil, lui transmet les informations sur la santé de l'enfant, établit les ordonnances de soins et un courrier de liaison pour le médecin traitant de la famille d'accueil. L'ASE peut suspendre les visites parentales le temps de la mise en relation progressive pour laisser au tout petit le temps de s'adapter à son nouveau contexte de vie.

Lorsque l'enfant est orienté en MECS, l'adaptation se déroule sur 2 à 3 rencontres, en concertation avec l'établissement d'accueil, en présence du référent éducatif de la Pouponnière et si possible du référent ASE.

III.3 LA FETE DE DEPART

Le référent organise la fête de départ de l'enfant sous la forme d'un goûter sur le groupe de vie, en associant la fratrie ainsi que la famille d'accueil si c'est un départ en FA. Il s'assure de la commande en cuisine pour les boissons et gâteaux au moins 8 jours avant. Il s'assure de l'achat du cadeau de départ fait à l'enfant (budget éducatif du service).

III.4 LE DEPART

Le référent accompagne l'enfant jusqu'à son nouvel établissement. Il lui remet son album de vie. Il renseigne la fiche relais validée au préalable par l'encadrement, qu'il remet au nouvel établissement accueillant l'enfant. A son retour au service, il note au dossier social et au cahier des informations générales le nom de l'enfant ayant quitté le service, et la manière dont s'est déroulée son arrivée sur le nouveau lieu d'accueil.

L'infirmière rédige la fiche de liaison destinée à permettre une continuité du parcours de soins de l'enfant.

Après le départ de l'enfant, le référent rédige un rapport de sortie, qui sera adressé à l'ASE.

IV. ACCOMPAGNEMENT DANS LA VIE QUOTIDIENNE

Afin de respecter le rythme biologique de l'enfant de moins de trois ans, le déroulé de journée peut varier entre les groupes de bébés et de marcheurs et tient compte des limites imposées par la vie en collectivité et d'un ratio d'encadrement éducatif d'une professionnelle pour 6 enfants (Code de l'Action Sociale et des Familles).

Le déroulé de journée de chaque groupe de vie est travaillé dans un idéal de prise en charge et réfléchi avec l'ensemble des professionnels et l'encadrement afin de répondre avec bienveillance et cohérence aux besoins de l'enfant dans le respect des règles de sécurité de la collectivité.

Chaque professionnelle veille à respecter la singularité de chaque enfant tant dans son rythme de développement psychomoteur, que dans sa personnalité, ses besoins physiques et psychiques. Elle veille au respect des espaces et objets personnels et ajuste ses postures en fonction des compétences de l'enfant et de leurs évolutions.

Le fil conducteur de la journée reste le même quelle que soit la professionnelle en poste. Les professionnelles ont systématiquement un temps de transmission entre chaque changement de postes afin de prendre en compte les états physiques et émotionnels de l'enfant (fatigue, pleurs, mal être, fièvre, etc..) et adapter le déroulé de journée aux besoins de l'enfant.

Afin de permettre un repère quotidien de la journée, une frise de la semaine est élaborée et affichée sur un mur ou l'enfant peut vérifier les activités, les visites.

IV.1 LE LEVER

L'équipe éducative de jour prend son poste pour le lever des enfants. Un temps de transmission est prévu avec l'auxiliaire de puériculture de nuit qui est en fin de poste.

L'auxiliaire de nuit peut être amenée à lever un enfant réveillé avant l'arrivée des professionnelles de jour. Elle peut être amenée à lui donner le biberon, lui proposer des jeux et veiller à l'installer en sécurité.

IV.2 LE PETIT DEJEUNER

Sur les unités de nourrissons, les biberons sont donnés à la demande, dans les bras de la professionnelle tant que l'enfant n'est pas passé en alimentation diversifiée, ou pour celui ayant des troubles de la relation. Si l'enfant a trop de difficulté à attendre son tour et peut tenir son biberon, il lui est donné dans le lit sous la surveillance d'une professionnelle. Une attention particulière est donnée au rythme de prise des biberons pour les bébés qui présentent un évitement relationnel ; aussi, nous veillons à les réveiller de jour comme de nuit pour respecter les prises alimentaires nécessaires à leurs besoins. Dès que l'alimentation diversifiée a été introduite, le nourrisson prend le petit déjeuner installé en chaise haute, selon un tour de rôle établi selon l'âge des enfants et leur arrivée sur le groupe. Le petit-déjeuner est servi dès le lever des enfants à partir de 7 h.

Sur les unités d'enfants marcheurs, les professionnelles les laissent se réveiller à leur rythme. Ils sont changés avant la mise à table pour éviter tout inconfort et prennent le petit déjeuner entre 7h et 8h au fur et à mesure de leur lever. Tant qu'il ne se sent pas prêt à boire au bol, l'enfant prend un biberon. Il est installé sur un siège à hauteur d'enfants, ou en chaise haute ou sur un rehausseur selon l'équipement des groupes (table basse ou haute). Le petit déjeuner varié et équilibré se compose de céréales, de tartines, de produits laitiers, de jus de fruits au choix de l'enfant. La professionnelle reste aux côtés de l'enfant pour l'aider, l'encourager à goûter et le servir.

IV.3 L'HYGIENE, LES SOINS DU CORPS ET L'HABILLAGE

Chaque enfant est accompagné individuellement par une professionnelle dans la salle de bain pour la première toilette du matin. Les enfants sont baignés tous les jours, une moitié de groupe le matin et l'autre moitié le soir. Son intimité est préservée, la professionnelle l'habille dans la salle de bain. Les enfants sont associés aux soins, encouragés à prendre soin de leur corps (crème, parfum, choix de coiffure et de tenue, etc...). Ils sont encouragés à participer à l'habillage et déshabillage dans un objectif d'autonomisation. Nous veillons à ce qu'un enfant qui a une visite ou un rendez-vous extérieur, soit préparé et prêt à l'heure. Si à son arrivée, l'enfant refuse certains soins ou le bain, son intégrité est respectée pour lui permettre d'accepter progressivement les soins. La professionnelle procédera alors à un soin succinct en respectant son besoin de sécurisation, elle adaptera les soins à ce que l'enfant peut accepter.

Des massages peuvent être proposés aux enfants hyper-tendus, afin de leur permettre de se réappropriier le soin. Les massages ont une visée thérapeutique pour les jeunes enfants notamment en vue de certains traitements dermatologiques (crémage) mais aussi pour entrer en relation. Les professionnelles ayant bénéficié d'une formation sur les massages veilleront à superviser la pratique de leurs collègues.

A tout moment, l'intégrité physique et sexuelle doit être respectée et les soins ne doivent pas renforcer l'existence de potentiels traumatismes physiques ou sexuels.

IV.4 L'APPRENTISSAGE DE LA PROPRETE

L'apprentissage de la propreté se fait au cas par cas, de manière individuelle et les professionnelles s'adaptent au rythme de l'enfant. Ce n'est pas son âge chronologique qui détermine son aptitude à débiter l'apprentissage de la propreté mais plutôt son âge de développement. Dans tous les cas, le démarrage de cet apprentissage ne se fait pas avant 18 mois et fait suite à une validation en réunion de situation. Il est généralement proposé aux enfants aux alentours de 2ans et demi. Il lui est proposé d'aller régulièrement aux toilettes à différents moments ritualisés de la journée (avant et après les activités ou sorties, avant et après la sieste, aux moments des changes...), et ce, avec des mots concrets, connus de l'enfant. Les gestes d'hygiène sont systématiquement associés à l'apprentissage de la propreté (s'essuyer, se laver les mains). L'enfant garde toujours le choix du pot ou du WC sur lequel il se sent le plus à l'aise. La couche culotte « pull up » est utilisée lorsque l'enfant est déjà bien avancé dans l'apprentissage de la propreté. L'enfant est valorisé lorsqu'il a fait quelque chose dans le pot. Chaque groupe dispose d'un tableau sur lequel les progrès de l'enfant sont signifiés par des gommettes. Selon les besoins de l'enfant, la professionnelle reste à distance ou présente à ses côtés. Pour accompagner l'apprentissage de la propreté, les professionnelles utilisent des livres avec les enfants. Lorsque les visites sont déjà instaurées à domicile, les parents peuvent être associés un peu plus tôt afin qu'ils préparent la venue de leur enfant en s'équipant d'un pot ou d'un réducteur de toilettes. Un cahier de liaison est mis en place pour préciser les rythmes de l'enfant et un change est fourni en cas d'accident.

IV.5 LE PORTAGE DE L'ENFANT

Le portage est un geste qui a une fonction physique et psychique. La professionnelle porte un enfant avec ses bras mais aussi avec sa voix, ses mots, son regard, son attention. L'enfant peut être porté face à la professionnelle, ce type de portage est recommandé pour les nourrissons dont la sécurité psychique n'est pas totale ou face aux autres pour favoriser la découverte et l'exploration de l'environnement. Il convient d'adapter le portage à l'âge et aux besoins de l'enfant.

La professionnelle tient le nourrisson contre elle, en position légèrement oblique, en lui laissant libres les deux bras. La position physiologique du bébé (dos arrondi pour le respect de la cyphose dorsale du bébé, bassin naturellement basculé) est respectée. Le rassemblement des membres et non une position en extension ou hyper extension est favorisé. Selon les profils d'enfants, les postures sont évaluées en lien avec la psychologue et la psychomotricienne qui apportent une guidance aux professionnelles.

IV.6 LA SCOLARITE

Les enfants de moins de trois ans accueillis en Pouponnière ne sont pas scolarisés. Toutefois, nous pouvons être amenés à proposer une scolarisation pour ceux ayant trois ans en cours d'année, si le projet d'orientation ne peut se concrétiser, et ce, en accord avec les parents et l'ASE.

Les inscriptions se font dans les écoles du secteur. L'enfant doit avoir acquis la propreté diurne. L'enfant est alors uniquement scolarisé le matin. Il est accompagné par une professionnelle du service, en lien avec le Jardin d'Enfants pour l'organisation des transports scolaires vers les écoles maternelles du secteur.

En lien avec l'encadrement, l'équipe éducative échange avec l'école pour une bonne coordination autour de l'enfant.

IV.7 LES REPAS

Les plats sont élaborés par la cuisine centrale de l'établissement. Tout régime alimentaire spécifique est soumis à la validation du médecin de l'Etablissement.

Pour les bébés, les biberons sont donnés à la demande et selon les dosages prévus par l'infirmière du service.

Le déjeuner débute à 11 h pour les bébés et 11h30 pour les marcheurs

Le goûter est proposé au lever de sieste entre 14h30 et 15h. Le diner débute à 18h pour les bébés et 18h30 pour les marcheurs. Dès que la diversification alimentaire est installée, le nourrisson prend son repas selon un tour de rôle établi en lien avec son âge de développement. Il est installé en chaise haute ou à table, en face à face avec la professionnelle qui le nourrit. Les professionnelles préparent les tables et servent les enfants dans leur salle de vie.

Dans les groupes de marcheurs, les repas sont pris en commun. Chaque enfant a une place définie à table, une professionnelle s'assoit à leurs côtés pour les aider à manger.

L'enfant est incité à goûter à l'ensemble des plats proposés mais n'est pas forcé. La professionnelle le sensibilise à ce qui lui est offert et veille à une adaptation progressive dans le respect de ses goûts alimentaires connus. Si les parents le demandent, il est proposé des menus sans porc. L'professionnelle sert chaque enfant. Les privations alimentaires sont formellement proscrites, aussi un enfant qui refuse de manger, se verra proposer chaque aliment y compris le dessert. La boisson (eau et lait) est proposée durant le repas et dans la journée. En fin de repas, selon l'autonomie de l'enfant, la professionnelle propose à l'enfant de s'essuyer la bouche et les mains ou le fait elle-même.

IV.8 LES APPELS TELEPHONIQUES

Deux créneaux d'une demi-heure sont réservés aux appels téléphoniques des parents et/ou de la famille élargie : pour les groupes de bébés, ELFES, BOUT' CHOUX et ALIZES le lundi, mercredi et samedi matin de 9h30 à 10h00 ou soir de 17h00 à 17h30, pour les groupes de marcheurs LUCIOLES, ZOUZOUS, EPHEMERES le mardi, jeudi et dimanche le matin de 9h00 à 9h30 ou le soir de 17h30 à 18h00. C'est la professionnelle qui renseigne le parent sur le quotidien de l'enfant, est à l'écoute des inquiétudes ou des questions. Quand l'enfant est en âge de parler, il lui est proposé de parler à son parent, la professionnelle reste à ses côtés pour l'y aider et veiller à ce que les échanges soient adaptés pour l'enfant.

IV.9 LES LOISIRS ET ACTIVITES

Les activités et loisirs proposés aux nourrissons et enfants de moins de trois ans sont adaptés à chaque enfant et ont pour objectif de favoriser le développement postural, moteur et cognitif, les capacités d'interactions sociales, la coordination oculo-manuelle, le développement sensoriel et du langage.

La Pouponnière dispose de matériels et de jeux propres à chaque tranche d'âge des enfants.

Chaque groupe de vie dispose de jeux communs et chaque enfant a ses jeux personnels: ceux offerts par la collectivité (admission, anniversaire, Noël, etc...) et ceux offerts par sa famille, sa fratrie. Parallèlement, deux salles sont équipées en matériels de psychomotricité et de cocooning. Des temps individualisés pour un ou deux enfants sont proposés et animés par une professionnelle chaque jour favorisant le développement des compétences motrices et cognitives des enfants.

« L'espace Daillot », aire de jeu intérieure, permet aux enfants de s'initier aux jeux d'activité motrice : vélos, trottinettes, tricycles, piscine à balles, structure d'escalade....

Parallèlement, les professionnelles proposent des activités et sorties dans les structures à proximité, tels ludothèques, piscine, parcs, etc... Les sorties « exceptionnelles » (pique-nique, séjours avec nuitées,...) font l'objet d'une demande d'autorisation à l'encadrement (Cf. procédures et formulaire). Pour les enfants de moins de trois ans, toute sortie extérieure au CDE doit prévoir un ratio d'encadrement éducatif d'une professionnelle pour deux enfants.

De plus, les bénévoles de l'association « les Blouses Roses » offrent une relation individualisée à minima hebdomadaire pour des enfants manquant de liens familiaux. Une animation musicale hebdomadaire est prévue chaque semaine sur les groupes de vie.

Les activités ou jeux libres et dirigés sont organisés tous les jours, selon un planning hebdomadaire préparé d'une semaine à l'autre, fil rouge permettant une continuité de l'objectif visé.

Un planning de réservation de salle est disponible à l'accueil pour les 6 groupes de vie.

Des jardins clos en accès direct depuis le couloir de la Pouponnière sont équipés de jeux (petite cabane, sceaux, pelles,) et permettent aux enfants de s'y rendre aisément.

Un véhicule 9 places est dédié à la Pouponnière et est équipé de sièges auto spécifiques pour les moins de trois ans.

Le service dispose de plusieurs poussettes (une, deux, trois ou quatre places) et de sièges auto pour l'organisation des sorties, audiences, rendez-vous spécifiques des enfants. Le matériel peut être mis à disposition des taxis ou TISF en charge du transport des enfants pour les visites aux parents.

Les jeux libres sont organisés autour d'une activité spécifique. L'enfant qui ne souhaite pas être en relation avec l'adulte ou avec les autres enfants (refuse de prêter ou de participer ou s'écarte un peu du groupe) est respecté dans son choix.

IV.10 LA GESTION DES ETATS EMOTIONNELS DE L'ENFANT

La notion de repère est primordiale pour les enfants accueillis en Pouponnière. Dès leur admission, nous veillons à ce que les enfants puissent créer un lien d'attachement sécurisé. L'accompagnement éducatif se fait sur la base de la continuité et de repères. Cet aspect du travail s'appuie sur la méthode PIKLER/LOCZY. Nous favorisons chez l'enfant la prise de conscience de lui-même et de son environnement car il ne dispose pas des ressources psychiques et physiques nécessaires pour gérer seul son état émotionnel. Il a besoin de la présence constante et contenante d'un adulte repéré qui le soutient par la parole et le portage physique dans le contexte du placement.

Pour y répondre, les professionnelles sont affectées à un seul groupe de vie pour préserver la sécurité affective et la relation d'attachement des enfants, sauf nécessité de service.

L'équipe éducative est attentive à l'intégration de l'enfant dans le groupe et à ses demandes non verbales, au respect de sa personnalité et de son intégrité. Si des difficultés sont repérées, des solutions adaptées sont recherchées en concertation avec l'équipe pluridisciplinaire. A titre exceptionnel, un enfant peut changer de groupe de vie afin de mieux répondre à ses besoins, et ce, en attente de son orientation.

La professionnelle verbalise son ressenti à l'enfant, pose les interdits chaque fois que nécessaire, signifie les limites et les comportements non admis tels que gestes agressif/violent/désobligeant à l'égard d'un autre enfant. L'enfant auteur de violence sera invité à consoler la victime par un soin (participation aux soins sur le bobo type crème ou une attention type bisou ou remise de doudou). Des espaces contenant ou supports tels que l'aménagement du coin de la colère, d'une boîte de la colère, d'un livre ou imagier sont utilisés pour représenter les règles, les comportements problématiques et permettre à l'enfant de décharger sa colère. La professionnelle reste à ses côtés pour gérer ses émotions et affects qui le débordent. L'enfant n'est jamais isolé, (par exemple dans sa chambre), les portes ne sont jamais fermées.

La professionnelle veille à avoir des gestes et mots bienveillants pour apaiser l'enfant.

Il est parfois nécessaire de mettre l'enfant à distance (sans l'isoler). L'adulte reste proche et garde le contact avec la parole, pour le protéger de sa propre violence.

Les observations sont évoquées dans le cadre de réunions d'observation pluridisciplinaires organisées tous les 15 jours pour chaque groupe de vie. Les professionnelles échangent sur les observations et interprétations de manière à pouvoir distinguer les formes de frustrations structurantes pour l'enfant, de celles indiquant la non satisfaction d'un besoin fondamental. La réponse éducative est réfléchie en équipe, elle n'est pas le choix d'une professionnelle, ni le reflet de son état émotionnel. Ces observations conditionnent la réponse apportée par l'adulte, le délai de celle-ci et son adéquation à la situation. Le service de la Pouponnière invite le service Familles aux réunions d'observation des groupes de vie lorsque l'accompagnement éducatif de l'enfant nécessite une vigilance particulière.

IV.11 LES OBJETS PERSONNELS DE L'ENFANT

A son arrivée, l'enfant choisit son objet transitionnel (peluche, couvertures, jouets, autre...). Même s'il arrive avec son doudou, le groupe d'accueil lui en offre un.

A l'admission, le doudou est laissé à disposition et n'est pas lavé même s'il est très sale. Le besoin de l'enfant est respecté durant le temps nécessaire à son adaptation en collectivité.

Chez les petits, les sucettes et les doudous sont laissés à la disposition des enfants. Dans les groupes de marcheurs, ils sont soit en accès libre, soit mis dans les lits avec la possibilité pour l'enfant qui en exprime le besoin, d'y accéder.

Les photos données par les parents ne sont pas laissées à disposition pour éviter tout risque d'étouffement.

Les affaires, les vêtements personnels ainsi que les jeux de l'enfant sont marqués à son nom, et sont réservés à son usage personnel. C'est l'enfant qui choisit de prêter ou non ses affaires.

Si l'enfant refuse de porter les affaires apportées par les parents, son choix est respecté. Pour des raisons de sécurité, les affaires non adaptées ne sont pas données à l'enfant.

La fiche vêture est renseignée tout au long du placement de l'enfant, listant les vêtements personnels. Si un parent souhaite récupérer les vêtements (trop petits) de son enfant, il faut le noter sur le document vêture. L'enfant doit toujours disposer d'affaires suffisantes pour ses changes, la professionnelle s'assure que l'enfant dispose d'une vêture adaptée à ses besoins y compris lors des retours d'hébergement à domicile et au moment de son orientation.

Les photos des parents doivent être adaptées (pose des adultes, parents ou fratrie connus de l'enfant...). Sur les groupes de grands, les photos sont en accès libre dans un casier et chez les petits, elles sont montrées à l'enfant ou parfois peuvent être fixées à la tête du lit. Si l'enfant réclame les photos pour dormir, elles sont plastifiées. Les photos données à l'enfant se limitent au cercle familial restreint (père, mère, fratrie).

C'est l'enfant qui choisit les photos, et son état émotionnel est respecté s'il refuse la photo proposée par le parent.

IV.12 LE TEMPS CALME-LA NUIT

Chaque groupe dispose d'un espace avec tapis au sol pour favoriser la détente et l'installation des enfants autour de la professionnelle. Un rituel musical est mis en place dans tous les groupes pour signifier à l'enfant la préparation à l'endormissement (sieste ou nuit).

Les bébés sont installés sur le tapis de jeux, après le repas, et préparés selon le tour de rôle, pour le coucher.

Pour les groupes de marcheurs, avant les repas, les enfants sont invités à un temps calme autour d'un conte et les doudous et sucettes sont laissés à disposition des enfants. Avant le coucher du soir, un temps de lecture de contes ou d'histoires est proposé afin d'échelonner les endormissements du plus jeune au plus âgé.

Les couchers sont échelonnés de 19 heures à 20 heures pour les plus grands et selon leurs phases d'éveil pour les nourrissons.

Les enfants sont couchés dans une turbulette, avec un doudou et une sucette (si besoin) dans un lit à barreau ou un lit junior qui peut être équipé de barrière pour les sécuriser. Les plus petits peuvent être installés dans un «Cocoonababy» pour mieux les sécuriser.

Une professionnelle effectue un dernier change de l'enfant avant de le coucher pendant que la collègue accompagne les enfants au temps calme.

Si un enfant présente une difficulté à l'endormissement, il peut être gardé en salle de vie plus longtemps afin de ne pas troubler la phase d'endormissement de ses camarades, et lui permettre de se calmer et d'être rassuré.

Les portes de chambre ne sont jamais fermées et des lampes veilleuses sont branchées. Les chambres sont équipées de variateurs de lumière.

La professionnelle de jour transmet les informations significatives de la journée aux auxiliaires de nuit et les rend sensibles à certains événements vécus par l'enfant qui pourraient générer des troubles du sommeil (état fébrile et maladie, états émotionnel divers...)

Trois auxiliaires de nuit effectuent la surveillance et l'accompagnement éducatif dans le cadre d'une veille active. Elles assurent les soins de nursing (changes, soins d'hygiène, administration des traitements, biberons, maternage, etc...) et l'accompagnement éducatif comme leurs collègues de jour pour tous les enfants qui en ont besoin. Elles effectuent des rondes régulières dans toutes les chambres et interpellent l'infirmière de nuit en cas de besoin. Elles préparent l'ensemble des biberons pour la journée à venir dans le respect des consignes alimentaires déterminées par l'équipe des infirmières de jour. Les observations de la nuit sont consignées et transmises au personnel de jour chaque matin.

Les enfants ne sont pas réveillés, nous les laissons se réveiller selon leur propre rythme. Les réveils peuvent s'échelonner entre 6 h et 8 h.

IV.13 LES RELATIONS AVEC LES PARENTS

Les droits des parents sont fixés par le magistrat. Les parents sont associés à toutes les évolutions de leur enfant. Ils sont informés à l'occasion des appels téléphoniques, des visites lors du passage de bras ou lors d'échanges organisés à l'initiative de l'encadrement et/ou du référent ASE.

Dans le cadre du Projet Pour l'Enfant (PPE), les parents sont consultés pour les actes non usuels et pour les actes usuels s'ils en ont fait la demande. Plus généralement, ils sont encouragés à participer à la vie de leur enfant et, dans ce contexte, à fournir des vêtements, chaussures, jouets, etc. La professionnelle les guidera dans les choix et taille. Si les affaires ne sont pas adaptées à l'âge de l'enfant, sa taille ou son sexe, elle les en informera et leur proposera de les reprendre.

Les parents peuvent se charger du nettoyage du linge de leur enfant sous réserve que le linge fourni à l'enfant soit en quantité suffisante pour ses besoins entre deux rencontres parentales.

Les parents sont sensibles à la tenue vestimentaire de leur enfant, la professionnelle veille à ce que l'enfant porte les vêtements fournis par les parents lors des visites.

Les parents qui désirent avoir des photos peuvent en faire la demande. Quelques clichés des moments clefs de la vie de leur enfant (premier pas, anniversaire, fête, ..) pourront leur être remis.

Les droits de visites sont organisés en fonction du rythme de vie de l'enfant afin de respecter au maximum le rythme de repos du nourrisson ou petit, et permettre au parent de rencontrer son enfant dans les meilleures conditions pour chacun.

Le service de la Pouponnière dispose de deux salles de visites équipées pour ces temps de rencontres parents/enfants. La rencontre se fait hors du groupe de vie afin de respecter la sécurité affective et physique des autres enfants. Si l'enfant est trop insécurisé (manifestations de pleurs, angoisse majeure), le cadre du service ou le service Familles proposent un report ou une réduction de la durée de la visite.

Les visites accompagnées : l'organisation est établie avec le service Familles pour la planification des horaires et le déroulé des soins (alimentation, soins d'hygiène,...).

Les visites non accompagnés : l'encadrement déterminera à l'admission, les horaires avec le parent.

Les droits d'hébergement : le service de l'ASE organise les transports avec l'accord des parents. Un cahier de liaison est mis en place par l'équipe éducative afin de faire le lien quant au quotidien de l'enfant pour faciliter la continuité de l'accompagnement éducatif.

Le droit de correspondance : le référent de l'enfant assure le lien avec le parent : parle à l'enfant de ce que le parent transmet. Selon les situations (ex : parents ne pouvant être présents auprès de l'enfant), le service peut transmettre des nouvelles de l'enfant, avec l'accord de l'ASE.

Les rendez-vous médicaux programmés : les parents sont informés par un courrier de l'infirmière. Elle leur en fait ensuite le compte rendu. Le soin est un vecteur important pour établir un lien avec les familles et créer une relation de confiance avec elle.

Si les parents sont présents aux RDV spécialisés, l'infirmière fait le lien entre la famille et le praticien.

En cas d'urgence nécessitant une consultation en milieu hospitalier, les parents sont informés téléphoniquement par l'infirmière en poste. Au quotidien, celle-ci est impliquée dans l'accompagnement des familles dans l'exercice de leurs droits de visites.

IV.14 LA SANTE

Le médecin de l'établissement assure la référence des soins en faveur des enfants accueillis au sein de l'établissement. En sa qualité de médecin traitant, il organise la coordination du parcours de soins. A ce titre, l'admission d'un enfant n'est définitive qu'après son examen par le médecin de la Pouponnière. Au cours de cet examen, le médecin doit veiller à ce que l'état de santé de l'enfant soit compatible avec les missions d'une pouponnière sociale, qu'il ne mette pas en péril sa propre santé ou celle des autres.

Il s'appuie sur l'équipe paramédicale et l'encadrement pour lui apporter tous les éléments nécessaires à l'admission de l'enfant (carnet de santé, rapports sociaux et médicaux, décision de justice, ...). Il peut être amené à se mettre en rapport avec le service P.M.I. qui a connu l'enfant. Ce contact peut être délégué aux infirmières.

Il définit les protocoles de soins pour les affections les plus courantes de manière à ce que les infirmières mettent en route les traitements rapidement. Outre les consultations qu'il assure trois fois par semaine au sein de la Pouponnière, il fait les liens nécessaires avec les spécialistes en fonction des pathologies des enfants.

Il peut être présent en synthèse en fonction de l'impact de la situation de santé de l'enfant sur son placement et son orientation (ex. orientation pour un diagnostic d'handicap).

Au quotidien, ce sont les infirmières et les équipes éducatives qui prennent soin des enfants.

L'équipe éducative, au quotidien auprès des enfants, interpelle l'équipe paramédicale en cas de questionnement sur la situation de santé de l'un d'eux. Elle administre les traitements et soins dans le respect des consignes des infirmières et des protocoles établis par le médecin de l'établissement. Elle accompagne l'enfant lors des visites du médecin dans l'établissement et peut le faire pour des suivis spécifiques (CMP, CAMSP, CMPP...) afin de le rassurer et de faire les liens avec les professionnels de l'établissement et les parents.

L'équipe infirmière a pour mission de veiller au bien être global des enfants accueillis en Pouponnière. Elle assure l'analyse, l'organisation et l'évaluation des soins sous l'autorité du médecin de l'établissement ou selon leur rôle propre.

L'équipe infirmières organise, tout au long de son séjour, l'ensemble du suivi médical de l'enfant : visites médicales, rendez-vous spécialisés, hospitalisation, suivi des mensurations, suivi du régime alimentaire et met en place des outils de traçabilité concernant les différents suivis des enfants (CAMPS, CMP, orthophonie, psychomotricité).

Elle assure la surveillance clinique des enfants, met en œuvre les protocoles infirmiers ou les prescriptions médicales, transmet les informations aux équipes, assure le suivi du traitement, vérifie son efficacité et ses effets.

Elle est garante de la tenue du dossier infirmier et de celle du carnet de santé de l'enfant.

Elle organise des actions d'éducation pour la santé et de prévention.

En lien avec l'équipe pluridisciplinaire et l'encadrement, elle participe activement à la mission d'observation des enfants. Elle peut ainsi alerter le médecin sur des difficultés de développement, sur d'éventuels déficits ou sur toute autre pathologie aiguë ou chronique.

En cas de développement dysharmonieux ou de retard, une surveillance rapprochée est mise en place afin de déterminer si un suivi spécifique (psychomotricienne, orthophoniste, kinésithérapeute, ...) est nécessaire.

Elle fait également le lien avec les psychologues du service et avec les professionnels extérieurs intervenant en pouponnière : kinésithérapeutes, psychomotricienne, orthophoniste, équipe du SESSAD...

Membre d'une équipe pluridisciplinaire, elle participe aux diverses réunions (de groupes, de synthèse, de service) et rédige la partie « santé » des rapports sociaux.

Au quotidien, elle est garante du fonctionnement de l'infirmerie, de la tenue de la pharmacie, des commandes de parapharmacie (matériel et produits alimentaires de type petits pots et lait infantile), de l'entretien du matériel.

Elle assure également les conditions d'hygiène générale et de sécurité de l'environnement de l'enfant.

L'infirmière ou la puéricultrice conseille et aide les professionnels (auxiliaires et éducateurs) à mettre en œuvre les moyens nécessaires au bien être global et à la sécurité des enfants.

Elle a un rôle d'encadrement vis-à-vis des stagiaires et des équipes en ce qui concerne les soins de base et l'application des protocoles de soins.

Elle est coordinatrice d'une unité de vie et, à ce titre, porte une attention accrue et propose un suivi soutenu au sein de son groupe de référence.

Elle rédige la fiche de liaison lors du départ de l'enfant vers une autre institution.

IV.15 L'ALBUM DE VIE

L'album de vie retrace l'histoire de l'enfant en Pouponnière, son quotidien, son développement global, ses joies, ses peines, sa santé, ses relations. C'est un outil dynamique et vivant, complété au fil du temps. La référente de l'enfant élabore l'album en lien avec l'équipe pluridisciplinaire.

Il appartient à l'enfant et permet d'y consigner les personnes qui comptent pour lui. Les autres enfants peuvent y apparaître sous réserve que les parents de ces derniers aient donné leur accord dans le cadre du droit à l'image.

Ainsi y figurent :

- Les événements marquants de sa vie au cours des changements et des séparations qu'il est amené à vivre,
- Les dates importantes,
- Les personnes qui ont compté pour lui : parents, professionnels, etc...
- Les lieux qu'il a fréquenté (institutions, familles d'accueil, etc...) et d'y rassembler également des photos, des correspondances, etc....

Chaque groupe dispose d'un appareil photo numérique et personnalise le document avec du matériel de décoration choisi par le référent.

L'album de vie est un écrit professionnel. Certaines informations ne doivent figurer que dans le dossier social et non dans l'album de vie. Ces aspects seront consultables par l'enfant s'il le souhaite à sa majorité.

Durant la phase de son élaboration, il doit rester à la Pouponnière. Il est soumis à validation de l'encadrement et remis à l'enfant à son départ. Quelques photos sont conservées au dossier administratif archivé, au cas où un enfant perde son album. Ceci lui permet de retrouver quelques souvenirs de son passage à la Pouponnière.

V. FONCTIONNEMENT DU SERVICE

V.1 LE PERSONNEL

L'ensemble des professionnels de la Pouponnière, par leurs compétences psycho-éducatives, sanitaires, administratives ou logistiques, concourent, sous le pilotage de l'encadrement, à la mise en œuvre du Projet de service.

Pour répondre au mieux à ses missions, l'équipe d'accompagnement est pluridisciplinaire, amenant des compétences diversifiées et complémentaires aux enfants (auxiliaires de puériculture, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés et moniteurs éducateurs sur les groupes de vie; infirmières et psychologues en tant que fonction « support »).

V.1.1 L'Encadrement

Composé d'un Chef de Service et de deux adjointes, l'encadrement est responsable et garant du fonctionnement du service tant sur le plan matériel qu'éducatif. Le Chef de Service est garant de la conception et de la mise en œuvre du Projet de Service et des projets individuels de chacun des enfants confiés, en articulation et cohérence avec les finalités définies au Projet d'Etablissement.

Il est le représentant de la Direction, et à ce titre, a délégation d'autorité hiérarchique sur l'équipe pluri-professionnelle de son service. Il concourt à l'harmonisation des compétences pluri-techniques et des pratiques des professionnelles. Il veille à l'ensemble des relations avec les autres services de l'Etablissement. Il contribue à l'accueil des familles et coopère avec tous les partenaires impliqués dans le devenir de l'enfant accueilli. Le rôle des adjoints se situe dans le prolongement avec une spécificité plus ancrée sur les aspects techniques, orientés vers l'action en direction des personnels et des usagers. Les adjointes assurent en concertation avec lui, la continuité de la fonction d'encadrement, et par délégation lors de son absence, les missions propres à celui-ci.

L'équipe d'encadrement (un chef de service et deux adjointes) assure la référence de groupes de vie et par la même, supervise la situation de chaque enfant.

La secrétaire du service assure l'interface entre le service et l'extérieur. Elle gère l'ensemble du suivi administratif du service et participe à son organisation pratique en collaboration étroite avec l'équipe d'encadrement ainsi qu'avec les équipes éducatives et pluridisciplinaires.

V.1.2 La Psychologue

Deux psychologues sont en charge du suivi des enfants accueillis. En tant que de besoin, la psychologue guide les personnels éducatifs pour la prise en charge des nourrissons qui manifestent des troubles de la relation. Un accompagnement psychologique est mise en place pour les enfants qui le nécessitent, le suivi n'étant pas systématique.

La psychologue participe aux réunions d'observation des groupes, aux réunions thématiques et aux réunions de synthèse. Elle peut être amenée, en lien avec l'équipe éducative, à demander un suivi extérieur plus spécifique (CMP, CAMSP).

Les parents peuvent, s'ils le souhaitent, prendre un rendez-vous avec la psychologue pour évoquer des difficultés rencontrées avec leur enfant.

V.1.3 L'Equipe Médicale

L'infirmier(e) est placé(e) sous l'autorité du chef de service et en son absence sous l'autorité fonctionnelle de son adjoint.

Sur le plan technique, l'infirmier(e) exerce ses missions sous l'autorité du médecin et dans le strict respect du secret médical.

Sa principale mission est de veiller au bien être global des enfants dans le cadre des missions du Centre Départemental de l'Enfance (Accueil / Observation / Orientation).

Le rôle de l'infirmier(e) comprend l'analyse, l'organisation et l'évaluation des soins infirmiers et leur dispense, soit sur prescription médicale, soit dans le cadre du rôle propre de l'infirmier. Il comprend en outre différentes actions concernant l'éducation, la formation, l'encadrement et la prévention en matière de santé et d'hygiène.

V.1.4 L'Equipe Educative

Composée d'auxiliaires de puériculture, éducateurs de jeunes enfants, éducateurs spécialisés et/ou moniteurs éducateurs, les personnels éducatifs sont affectés à un groupe de vie et prennent soin de l'enfant accueilli en Pouponnière, individuellement et en groupe, veille à son hygiène, à son alimentation et mène des activités d'éveil qui contribuent à son développement.

L'auxiliaire de puériculture en charge de la veille de nuit contribue quotidiennement au bien-être des enfants et assure les soins de nursing selon les besoins, y compris en terme d'accompagnement éducatif et de sécurisation. Elle est garante de la sécurité des personnes, lieux et biens au sein du service. Elle veille au sommeil des enfants sur l'ensemble des groupes de vie, en fonction de son affectation.

V.1.5 La Maîtresse De Maison

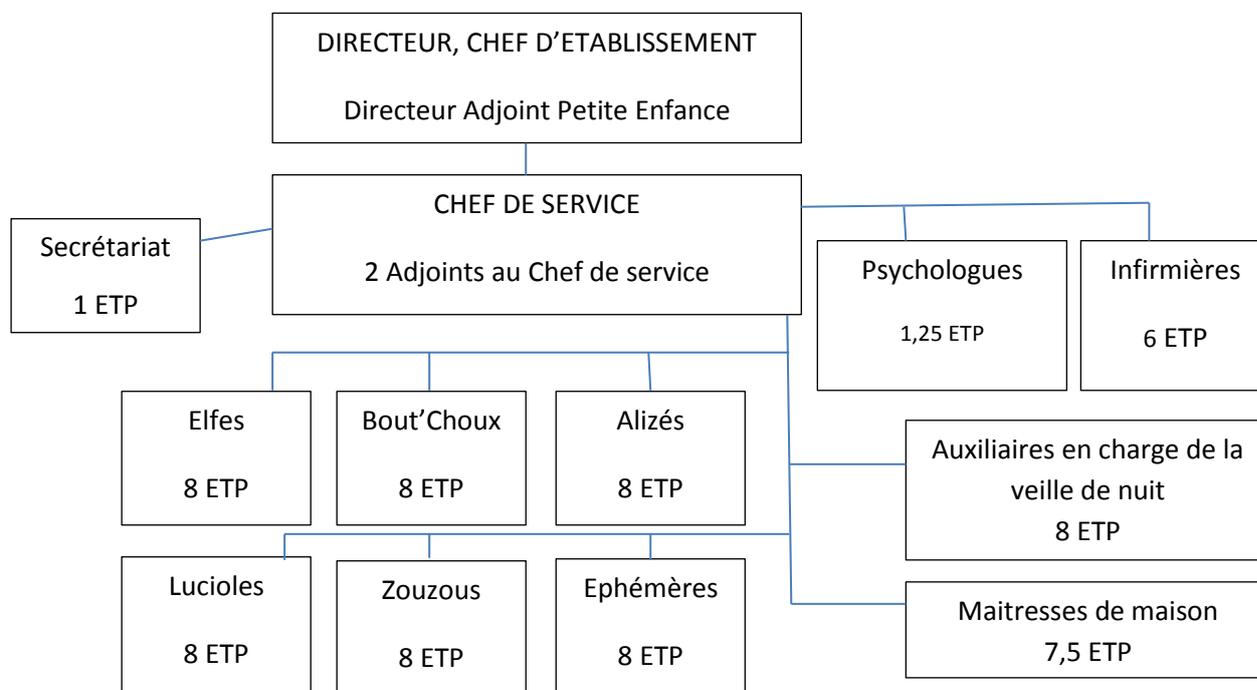
Pour assurer le bien-être des enfants confiés à la Pouponnière, une équipe de maîtresses de maison contribue quotidiennement à assurer l'entretien et la bonne organisation matérielle des locaux en concertation avec l'ensemble des professionnelles du service.

Elle est garante du respect de l'hygiène du matériel et participe à l'aménagement en veillant au confort et à la sécurité afin de rendre convivial et pratique le lieu de vie des enfants.

Elle peut ponctuellement participer à l'accompagnement des enfants.

Elle a des liens fonctionnels avec l'ensemble des équipes éducatives, la lingerie, la cuisine, le magasin, le standard, ainsi qu'avec les services techniques de l'établissement.

Organigramme



V.2 LES REUNIONS

L'organisation des réunions tient compte des besoins de régulation des fonctionnements ordinaires de la vie quotidienne et du nécessaire travail plus en profondeur concernant l'analyse des situations des enfants, basée sur l'observation.

V.2.1 Réunion De Service

Le deuxième mardi du mois de 13h15 à 14h30, elle porte sur les informations générales et sur les orientations du service et de l'Établissement. Un ordre du jour est établi et diffusé ainsi que le compte-rendu de la réunion précédente. Elle concerne l'ensemble du personnel.

V.2.2 Réunion De L'Encadrement

Le Chef de Service réunit ses adjointes tous les lundis matin. La réunion porte sur l'analyse des situations des enfants, le fonctionnement du service, les projets et le personnel.

V.2.3 Réunion Point Santé

Au rythme d'une fois tous les deux mois, animé par la puéricultrice encadrante avec l'équipe infirmière.

V.2.4 Réunions D'Observation Et De Fonctionnement IDE

Organisée avec l'encadrement qui anime la rencontre.

V.2.5 Réunion Avec Les Psychologues

Une toutes les six semaines, animées par l'encadrement.

V.2.6 Réunion De Suivi En Psychomotricité

Une rencontre est planifiée toutes les six semaines, pour faire le point des suivis de la psychomotricienne libérale, intervenant au service à raison d'une journée par semaine. La réunion est animée par l'encadrement, en présence des infirmières, du médecin de l'établissement. Un compte-rendu est établi par les infirmières, validé par l'encadrement et diffusé aux participants à cette rencontre.

V.2.7 Réunions D'Equipe

- Réunion d'observation bimensuelle pour chaque groupe, qui aborde deux à trois situations d'enfants, les dernières admissions et permet de préparer les synthèses à venir. L'ordre du jour est établi tous les deux mois sur proposition de l'équipe, validé par l'encadrement. L'équipe pluridisciplinaire y est présente : agents du groupe en poste (possibilité de modification horaire pour y assister en accord avec l'encadrement), un membre de l'encadrement, la psychologue, l'infirmière, voire la maîtresse de maison si elle est concernée. Les échanges permettent de partager les observations quant au développement de l'enfant et par là-même, d'établir les éléments figurant au rapport d'observation
- Réunion de fonctionnement : rythme établi par l'encadrement, elle permet aux professionnels de s'exprimer, d'échanger, de partager, de revoir l'organisation du groupe de vie, le déroulé de journée, les activités éducatives et l'articulation dans la prise en charge des enfants selon les évolutions constatées. L'organisation posée doit faire sens pour une prise en charge bienveillante. Elle est actée pour application dès la validation par l'encadrement.

V.2.8 Réunion Des Maitresses De Maison

Deux à trois fois par an selon les thématiques proposées par l'équipe ou l'encadrement.

V.2.9 Réunion Des Auxiliaires De Puériculture De Nuit

Deux à trois fois par an selon les thématiques proposées par l'équipe ou l'encadrement.

V.2.10 Réunion Thématique

Sont organisées selon les besoins du service et l'évolution des pratiques.

VI. LES LIENS AVEC LES SERVICES ADMINISTRATIFS, LOGISTIQUES ET TECHNIQUES

Les services éducatifs fonctionnent avec le soutien de services supports.

Le fonctionnement des services éducatifs implique en effet des contacts réguliers avec le service des Ressources Humaines, celui des Finances, celui de l'Économat/Travaux ainsi que le standard.

VI.1 LE STANDARD

Le standard est au centre de l'établissement, chaque service a des contacts réguliers tout particulièrement par les appels téléphoniques et la réservation, par mails, de véhicules et de salles de réunion. Les demandes de réparations à destination du service Travaux passent également par le standard.

VI.2 LE SERVICE DES RESSOURCES HUMAINES

Les échanges avec le service des Ressources Humaines permettent de répondre aux besoins du service en termes de personnel et d'organiser les réponses aux demandes ou besoins de l'encadrement et des agents.

Des points RH, réalisés mensuellement, réunissent la direction adjointe, l'encadrement du service et la responsable RH. Ces réunions permettent à la fois d'organiser le service au regard des besoins en personnel (ex. gestion des absences et remplacements) mais également d'amener des réponses aux situations individuelles (demande de changement de groupe, de temps partiels, prise en compte de la santé au travail, etc.).

Le service des RH gère l'ensemble des mouvements des personnels de l'Établissement (recrutements, départs, retraites, changements d'affectation, absences).

Les recrutements se font en concertation avec la Direction, la responsable des RH et le Chef de service, ce dernier étant chargé de choisir l'agent recruté par le biais d'entretiens.

En fonction des besoins en personnel, une annonce est mise en ligne sur le site du Pôle emploi. Les RH communiquent ensuite par mail les CV reçus à l'encadrement des services.

La procédure de recrutement des agents fonctionnaires ou contractuels est réalisée dans le respect des dispositions relevant du statut général de la fonction publique et du statut particulier de la fonction publique hospitalière.

Le guide de l'agent ainsi que l'accord local sur les 35 heures est remis à chaque agent.

Les professionnels peuvent prendre attache avec le service des RH pour toute question ayant trait à leur carrière.

Les chefs de service procèdent annuellement à l'évaluation des agents. Ils transmettent l'ensemble des comptes rendus au service RH pour transmission au Directeur qui attribue la note et valide les évaluations.

Le système informatisé de gestion des plannings permet, à partir des données rentrées par les services éducatifs, d'intégrer directement les éléments variables pour le calcul de la paie (dimanches, jours fériés, heures de nuit).

Un plan de formation est élaboré, sous couvert du Directeur, en adéquation avec les axes prioritaires définis par le ministère ainsi que ceux définis par la commission de formation interne au C.D.E., basé sur les souhaits des professionnels et les besoins des services. Une collaboration entre les RH et les services éducatifs autour de la gestion de ces formations permet de favoriser le développement professionnel des agents.

VI.3 LE SERVICE DES FINANCES

Budget : chaque année, après la validation du budget prévisionnel, le service des Finances informe chaque service éducatif du budget qui lui est alloué d'une part pour l'achat de matériel éducatif (606.252), d'autre part pour les loisirs et sorties extérieures (611.221). Un suivi de l'activité, des dépenses et des soldes est transmis mensuellement à l'encadrement.

Régie : lorsqu'un achat doit exceptionnellement être réalisé en espèces, c'est la régie d'avances de l'établissement qui permet de le réaliser. La gestion quotidienne de ces dépenses relève des régisseurs mandataires (encadrement), qui valident la dépense. Un montant est alloué aux régisseurs mandataires de chaque service. Tout achat donne lieu à un état de frais, transmis au service des Finances avec les justificatifs d'achat. La gestion des sous régies est contrôlée par le service des Finances et la Trésorerie. Aucun achat ne peut être effectué sans l'accord du régisseur ou d'un régisseur mandataire, qui avance l'argent nécessaire selon ses disponibilités en caisse.

Vêture : le service dispose d'un carnet de vêture qui permet de réaliser les bons nécessaires à l'achat de vêtements pour les enfants accueillis. Ils sont remis avec les justificatifs nécessaires au service des Finances après les achats effectués. Les crédits ouverts en vêture pour chaque enfant sont proportionnels à son temps de présence (hors vacances famille, fugues,...), les achats s'effectuant en fonction des besoins effectifs des jeunes.

Argent de poche : Sur la base d'un document justificatif précisant pour chaque enfant de plus de six ans le montant d'argent de poche auquel il a droit en fonction de son âge et de son temps de présence (hors vacances famille, fugues...), le service des Finances remet au service éducatif les montants nécessaires. En contrepartie de la remise de son argent de poche, le jeune signe dans la case réservée à cet effet sur le document justificatif. A défaut de signature du jeune concerné, aucune autre signature n'est apposée (pas de signature « pour ordre ») et l'argent est restitué aux Finances.

Admissions : Lors d'un accueil, le service collecte les documents d'admission. A défaut de documents, les Admissions doivent être informées des nom, prénom, date de naissance, groupe d'accueil et territoire de rattachement du jeune. Les secrétariats des services saisissent chaque jour les présences et les mouvements (week-end, internat, vacances familles, fugues, hospitalisations,...) de chaque jeune dans les tableaux réservés à cet effet. Les changements de services, de groupes ou les sorties de l'établissement font également l'objet d'un mail spécifique. Ceci permet de décompter précisément les journées d'accueil, nécessaires au suivi d'activité de chaque service et à l'élaboration des documents budgétaires.

Pour les mails destinés aux Admissions l'adresse est : comptabilite@cde-moselle.com

VI.4 LE SERVICE ECONOMAT & TRAVAUX

Ces services sont en charge des ressources matérielles de l'établissement. Ils rassemblent des secteurs d'activités différents tels que la restauration, la lingerie, les achats, le magasin et l'informatique.

Ces services contribuent à la qualité de la prise en charge au quotidien des usagers. Ils constituent donc par excellence un service support, prestataire de service pour les enfants et pour tous les professionnels du CDE. Ils ne peuvent assurer des prestations de qualité qu'en étroite collaboration avec l'ensemble des acteurs, afin d'améliorer la connaissance des contraintes réciproques et de répondre au mieux aux besoins.

Économat : Le service « achats » prend en charge la gestion administrative afférente à toutes les commandes passées en lien avec les services éducatifs. Il assure la régularité des commandes au regard des marchés publics.

L'ensemble des utilisateurs est associé aux démarches d'achats organisées par les services économiques : un recensement annuel des investissements dans les services est effectué et après validation de la direction, ces investissements sont déclinés dans l'année.

Par ailleurs et au quotidien, c'est à l'Économat que les services éducatifs adressent leurs demandes de bons pour réaliser des achats.

Les maitresses de maison préparent les commandes de produits d'entretien que le service transmet ensuite au service de l'Économat.

Cuisine : Le service restauration a pour mission de servir aux usagers et aux personnels des repas équilibrés et adaptés fabriqués dans des conditions d'hygiène respectant la législation en vigueur et la méthode HACCP.

Les services éducatifs adressent à la cuisine les besoins en fonction des effectifs accueillis. Toute admission est signalée par mail à la cuisine pour ajuster les rationnaires.

La livraison des repas dans les services se fait à raison de 2 fois par jour.

Tous les mercredis hors vacances scolaires les résidents sont accueillis au self à tour de rôle par petit groupe de 10 à 15 enfants. Les résidents ainsi que l'équipe du self sont particulièrement satisfaits de cette initiative qui permet d'offrir d'autres types de repas que d'habitude.

Les commandes exceptionnelles (gâteaux d'anniversaire ou de départ, pique-niques...) sont également à faire auprès de la cuisine par mail. Quant à la confection de repas sur le service, elle est possible, en demandant au moins 15 jours à l'avance à la cuisine les ingrédients nécessaires.

Une commission repas se réunit 4 fois par an afin d'évaluer la satisfaction des usagers et d'améliorer la qualité des repas.

Lingerie : La location et l'entretien du linge plat sont effectués par le GCS de Blanchisserie Lorraine Nord - Blanchisserie de Metz. Outre cette externalisation, le service lingerie assure en interne le traitement des effets personnels des enfants ainsi que le marquage et la couture.

La lingerie fournit également certains articles comme sous-vêtements, pyjamas ou chemises de nuits pour les urgences.

Elle assure l'approvisionnement du linge plat (draps et draps de bains) des MNA qui partent séjourner en appartement.

Magasin : Les agents du magasin organisent les commandes des fournitures hôtelières, de nombreux consommables (informatiques, imprimés, pharmacie, etc.) et leur livraison dans l'ensemble des services de l'établissement.

Ils réceptionnent tous les colis, planifient la gestion des stocks en fonction des services tout en respectant une logique économique.

Les agents du magasin assurent les transports logistiques tels que chariots de linge propre, chariots de fournitures d'épicerie et produits hôteliers.

Ils prennent en charge le ramassage des déchets dans les containers adaptés et le ramassage du linge sale selon des plannings définis.

Travaux : les services font part chaque année des demandes de travaux qu'ils souhaiteraient voir réaliser. Après validation de la Direction, ces travaux sont réalisés au cours de l'année, soit par le service lui-même, soit par des entreprises que le service mandate.

Au quotidien, les services éducatifs adressent des bons de travaux qui permettent au service Travaux d'intervenir pour l'entretien et la réparation du matériel de l'établissement.

Le ménage (des communs) relève également du Service Économat et Travaux, sans qu'il n'y ait de liens directs et quotidiens avec les services éducatifs. Il en est de même du service informatique, qui travaille au quotidien à la bonne gestion du parc informatique.

PERSPECTIVES

- Systématiser les rendez-vous avec les parents dès les premières semaines suivant l'admission de leur enfant afin de leur présenter et remettre les documents de la loi 2002-2 (livret d'accueil, règlement de fonctionnement de l'Etablissement et DIPC).
- Retravailler le Référentiel d'Observation des Compétences Sociales (ROCS) pour l'observation du jeune enfant
- Mieux intégrer dans notre quotidien le travail avec les parents, notamment par la prise en compte de la nouvelle annexe au PPE sur les actes usuels et non usuels
- Retravailler le support pour les comptes rendus des rencontres fratrie
- Continuer à améliorer le quotidien des enfants accueillis au travers de locaux accueillants, de réflexions constructives dans nos réunions de groupe permettant une prise en charge sereine et bienveillante.
- Poursuivre le travail autour des fonctionnements de groupe

« L'idéal est une chose, être à sa hauteur en est une autre, on ne peut dire qu'on a un idéal si on ne fait aucun effort pour l'atteindre. »

Mahatma GANDHI

CHARTRE DE LA PRISE EN CHARGE EDUCATIVE

1. L'intérêt et le respect de l'enfant accueilli ainsi que de sa famille sont des valeurs fondamentales qui guident nos actions et notre manière d'être au quotidien.
2. L'ensemble des actes de la vie quotidienne est en permanence empreint de bienveillance, de mise en confiance, de sécurité et correspond au plus près aux besoins identifiés de chaque enfant.
3. Notre mission d'accueil d'urgence, s'inscrivant toujours dans un cadre complexe de séparation et de souffrance, nécessite écoute, adaptation, et disponibilité pour un recueil pertinent et une transmission objective des informations.
4. Notre posture d'accueil d'urgence doit garantir la mise en sécurité immédiate de l'enfant et engager une relation de confiance avec lui et sa famille.
5. Notre mission d'observation implique un souci d'impartialité, de neutralité et d'objectivité. Elle mobilise l'ensemble des équipes et des partenaires dans le respect de la singularité de chaque enfant au sein d'une prise en charge collective.

L'intérêt de l'enfant, de son accueil jusqu'à son orientation, mobilise l'ensemble de ces valeurs et donne le sens de l'action portée au quotidien par chacun d'entre nous.

Cette action s'inscrit dans le respect des droits de l'enfant.

« Nous sommes comme des livres. La plupart des gens ne voient que notre couverture au mieux, ils lisent notre résumé ou bien ils se fient à la critique que d'autres en font, mais ce qui est certain, c'est que très très peu d'entre eux prennent le temps de lire notre histoire. »

Woody ALLEN