

Projet de service de l'unité GRAND-CLOS 2025-2029



SAINT-ETIENNE :

- Foyer « Grand-Clos »
- Foyer « Benoît Charvet »
- Foyer « Les jarjilles »
- Centre Parental
- La Rivière

SAINT-GENEST-LERPT :

- Administration
- Pouponnière
- Foyer « Les Hellébores »

ROCHE LA MOLIERE :

- Foyer « Roche la Molière »

ROANNE :

- Foyer « La Livatte »

RIORGES :

- MECS « Le Pontet »

Table des matières

1.Histoire de l'unité.....	5
1.1. La place de l'unité dans le cadre de la protection de l'enfance et du FDEF.....	5
1.2. Les missions de l'unité.....	6
1.3. Le public accueilli, spécificités et enjeux.....	7
2.L'organisation de l'unité et des espaces de vie et des lieux d'hébergements	8
2.1. Les espaces collectifs.....	8
2.2. Les espaces intimes	9
3.L'accompagnement proposé aux personnes accueillies.....	12
3.1. Le processus d'accueil	12
3.2. L'accueil bienveillant	13
3.3. La personnalisation de l'accompagnement.....	15
3.4. Le quotidien de l'enfant	16
4.L'expression de la personne accueillie.....	28
4.1. Expression de la personne accueillie sur son projet, sur ce qui se passe pour lui.....	28
4.2. L'accompagnement de l'équipe	32
4.3. La préparation au départ.....	34
4.4. Apprendre à dire au revoir – se dire au revoir	35
5.L'accompagnement proposé aux familles	36
5.1. L'accueil des titulaires de l'autorité parentale et de la famille.....	36
5.2. L'accompagnement à la parentalité	36
5.3. Le maintien des liens fratrie	37
6.Les espaces et outils de travail.....	38
6.1. La réunion d'équipe.....	38
6.2. Le processus de suivi et d'accompagnement.....	39
6.3. Réunions de synthèse.....	39
7.Les actions sur 5 ans et la méthode d'évaluation des actions.....	39
LES FICHES ACTIONS.....	41
FICHE ACTION 1 - Améliorer la réalisation du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) et de ses avenants	43
FICHE ACTION 2 - Améliorer l'orientation des enfants et formaliser un protocole de départ garantissant la continuité de parcours.....	46
FICHE ACTION 3 - Améliorer les pratiques dans la prise en charge globale de la santé, du « prendre soin » et du respect de l'intimité de l'enfant	49
FICHE ACTION 4 - Garantir le respect des droits des enfants de 3 à 6 ans en accueil d'urgence...	53

Le projet de service

1. Histoire de l'unité

Ancien dispensaire, le site de l'Abbé Chauve accueille 12 adolescents à partir de 1994. Ancré à proximité du centre-ville de saint Saint-Etienne, le site permettait aux adolescents de pouvoir se déplacer sans difficulté. En raison du voisinage très proche, parfois dérangé par les débordements des adolescents accueillis, il a été fait le choix de changer le public hébergé à Grand-Clos.

En 2011 les enfants de 3/6ans prennent ainsi possession de la « Maison » du Grand-Clos et quittent le Centre Hospitalier Antoine Pinay. La structure est mixte, avec une capacité de 6 places.

Son architecture de type « maison individuelle », est adaptée aux enfants que nous accueillons de par sa taille et le nombre de places. Elle dispose de 6 chambres, d'une salle de jeux, espace salle à manger. Elle offre également des espaces extérieurs à l'abri des regards ce qui est essentiel pour préserver l'intimité des enfants.

Les enfants accueillis au FDEF sont confiés au service de l'Aide sociale à l'enfance du Département.

Sa mission est identique à celle de l'ensemble des foyers d'accueil et d'observation (FAO), à savoir accueillir en urgence les enfants ayant besoin d'être protégés ; effectuer ensuite un travail d'observation et d'évaluation sur la situation de l'enfant et de sa famille ; et proposer l'orientation la plus adaptée aux besoins de l'enfant et à la problématique familiale, ceci en lien avec les services de l'aide sociale à l'enfance.

L'unité est ouverte 24h sur 24, 365 jours par an.

1.1. La place de l'unité dans le cadre de la protection de l'enfance et du FDEF

Le Foyer départemental de l'enfance et de la famille de la Loire (FDEF42) est un établissement public autonome, catégorisé comme établissement social tel que défini par l'article L312-1 du Code l'Action sociale et de la famille (CASF). Son action s'inscrit dans la politique nationale de protection de l'enfance telle que définit par l'article L221-1 du CASF, et suivant les lois spécifiques à domaine de l'action publique :

- La loi du 2 janvier 2002 (Rénovation de l'Action Sociale et Médico-sociale – Droits des Usagers),
- La loi du 7 mars 2007 portant réforme de la Protection de l'Enfance,
- La loi du 14 mars 2016 portant réforme de la Protection Sociale,
- Loi du 7 février 2022 relative à la protection des enfants.

L'unité de Grand-Clos a un fonctionnement qui s'inscrit pleinement dans le respect du cadre de la protection de l'enfance ainsi que dans les orientations du FDEF en tant qu'unité soumise au statut de la fonction publique. A ce titre, en tant que service du FDEF, Grand-Clos répond aux principes suivants :

- Le principe d'égalité justifiant l'accueil inconditionnel et non discriminant des mineurs sur l'unité ;
- Le principe de mutabilité du service public confortant la place de l'unité sur sa capacité à s'adapter rapidement à l'intérêt général ;
- Le principe de continuité de service public motivant le fonctionnement 24H/24H de l'unité pour répondre sans interruption aux besoins des enfants et familles accueillis ;
- Le principe d'accessibilité comportant notamment l'égal accès financier à l'unité.

De plus, l'ensemble des professionnel·le·s de l'unité, agents du FDEF, sont soumis aux droits et obligations du fonctionnaire découlant du statut de la fonction publique hospitalière.

Ainsi, les professionnel·le·s ont l'obligation de faire acte de neutralité, d'impartialité, de dignité auprès des familles accueillies et dans toutes les tâches qui leurs sont confiées.

Soumis à l'obligation de neutralité et au secret professionnel, les professionnel·le·s du FDEF ne peuvent pas diffuser d'informations sur les situations accueillies mais peuvent les partager dans un cadre confidentiel strict visant à étayer l'accompagnement.

Enfin, elles·ils doivent respecter les principes de laïcité tout en permettant à chaque personne accueillie d'exercer ses croyances.

Dès lors, et bien avant que le législateur légifère sur la protection de l'enfance, les ESSMS tels que le FDEF entendaient inscrire leur intervention dans une démarche déontologique, dans le respect des droits et obligations des fonctionnaires.

Cependant, la nécessité d'une professionnalisation des pratiques et d'une harmonisation des pratiques plus respectueuses des droits des usager·e·s a amené le législateur à légiférer sur le cadre d'intervention des structures accueillant les publics vulnérables.

De ces cadres juridiques ont découlé des obligations à respecter pour garantir les droits des usager·e·s tels que le droit à l'information, le droit à la protection ou encore le droit à des entretenir des liens familiaux, le droit à bénéficier d'un contrat de séjour et d'un projet personnalisé.

Dans cette perspective, le FDEF a mis en place l'ensemble des outils de la loi du 2 janvier 2022 : règlement intérieur, les règles de fonctionnement, les livrets d'accueil des unités ou encore la charte des droits de la personne accueillie, le contrat de séjour et DIPC, les questionnaires qualité...

Dès lors, en tant qu'unité du FDEF, l'équipe de l'unité de Grand-Clos met en œuvre les outils qualité.

1.2. Les missions de l'unité

1.2.1. Les missions de l'Unité de Grand-Clos

La première mission de l'Unité 3-6 ans du Grand-Clos est la protection de l'enfance qui s'inscrit dans un dispositif « accueil-observation », permettant une mise à l'abri immédiate du mineur. L'accueil d'urgence est défini comme un accueil sans délai consécutif à une situation de crise et ou un risque de danger avéré. L'unité de Grand-Clos est l'une des huit structures composant le Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille de la Loire.

1.2.2. Capacité d'accueil

L'unité est une structure mixte habilitée pour accueillir 8 enfants âgés de 3 à 6 ans. Selon les besoins, et notamment pour ne pas séparer les fratries, des dérogations sont possibles concernant l'âge des enfants, et leur nombre.

1.2.3. Analyse des écarts

Dans la réalité des faits, alors même que l'unité a augmenté sa capacité d'accueil (8 enfants), la suractivité est récurrente et nécessaire afin de pouvoir répondre aux demandes. En effet, en trois ans le taux d'activité est passé de 94% à 103%.

1.3. Le public accueilli, spécificités et enjeux

1.3.1. Origines des enfants accueillis

Nous pouvons distinguer trois profils :

- Les enfants connus des services sociaux par le biais d'une mesure judiciaire (AEMO, MIJE, OPP) ou administrative AED. Le service ayant exercé la mesure confirme qu'il existe des risques quant au bon développement de l'enfant (physique, moral ou mental). Le juge des enfants ou le chef de service de l'ASE décide (ou convient avec les parents si mesure administrative) d'un accueil de l'enfant.
- Enfants connus des services sociaux et orientés au FAO suite à une fin d'accueil chez un assistant familial
- Nouvelle mesure de placement suite à l'échec du retour en famille

1.3.2. Les raisons du placement des enfants

Le placement des enfants est souvent dû à une carence éducative des parents. En raison de divers facteurs, tels qu'un manque de ressources, de compétences parentales ou de soutien social et personnel, ces derniers ne parviennent pas à répondre de manière adéquate aux besoins éducatifs et affectifs de leurs enfants. Cette situation peut entraîner des conséquences graves sur le développement physique, émotionnel, cognitif et social de l'enfant.

Causes de la carence éducative :

- **Facteurs socio-économiques** : Les parents confrontés à la pauvreté ou à des conditions de vie précaires peuvent rencontrer des difficultés à subvenir aux besoins essentiels de leurs enfants, notamment en matière d'alimentation, de soins, d'éducation, ou d'accès à des activités stimulantes et enrichissantes.
- **Problèmes de santé mentale** : Les troubles psychologiques ou les dépendances des parents peuvent nuire à leur capacité à s'occuper de leurs enfants de manière appropriée et à leur offrir un environnement sécurisant.
- **Violence familiale** : La présence de violence physique, verbale ou émotionnelle au sein du foyer crée un environnement instable et dangereux pour l'enfant, compromettant son bien-être et son développement.
- **Absence d'éducation parentale** : Certains parents, n'ayant pas eux-mêmes bénéficié d'une éducation positive et stable, ne disposent pas des outils nécessaires pour élever leurs enfants dans un cadre bienveillant et structuré.

1.3.3. Le développement des enfants à leur arrivée

À leur arrivée dans le foyer, les enfants se trouvent souvent dans une phase de développement perturbée en raison des événements traumatiques ou des instabilités qu'ils ont vécus. Leur développement émotionnel, social et cognitif peut être affecté par des expériences de négligence, de maltraitance ou de ruptures familiales, ce qui influence leur capacité à gérer leurs émotions, à interagir avec les autres et à progresser dans leur apprentissage.

Sur le plan émotionnel, ces enfants peuvent éprouver des difficultés à réguler leurs émotions, ce qui se traduit par des épisodes d'anxiété, de tristesse ou de colère. Ils peuvent également développer des comportements d'évitement ou des réactions excessives face à des situations perçues comme menaçantes.

Du côté social, leur capacité à tisser des liens avec leurs pairs peut être entravée par une méfiance ou un manque de confiance en eux. Ces enfants peuvent avoir du mal à comprendre les règles sociales et à s'intégrer dans des jeux ou des interactions en groupe, ce qui peut provoquer des sentiments d'isolement.

Cognitivement, les effets du stress et des traumatismes peuvent freiner leur développement intellectuel. Des retards dans les acquis scolaires, une faible attention en classe, ou des difficultés à s'adapter à un environnement d'apprentissage structuré sont fréquemment observés.

Il est essentiel d'offrir à ces enfants un accompagnement adapté et individualisé afin de favoriser leur développement global, en prenant en compte leurs besoins spécifiques et en créant un environnement sécurisant qui encourage leur épanouissement.

2. L'organisation de l'unité et des espaces de vie et des lieux d'hébergements

L'unité 3-6 ans du Grand-Clos est située à proximité du centre-ville de Saint-Etienne, discrètement implantée au fond d'une impasse, dans une maison de ville possédant un espace extérieur et organisé autour de divers espaces.

2.1. Les espaces collectifs

Cette maison, pensée pour accueillir des enfants de 3 à 6 ans, est un véritable cocon favorisant l'éveil, l'autonomie et la socialisation. Située dans un environnement apaisant, elle offre des espaces adaptés aux besoins des jeunes enfants, où chaque détail a été soigneusement réfléchi pour allier sécurité, confort et pédagogie.

L'entrée

Dès l'entrée, un vestiaire coloré permet aux enfants de retrouver facilement leurs affaires grâce à des casiers personnalisés avec des pictogrammes et des photos. Cet espace favorise l'autonomie en leur donnant des repères clairs pour ranger leurs manteaux, chaussures et sacs.

La salle à manger

Conçue pour les repas et les collations, la salle à manger est un lieu de convivialité où les enfants apprennent à partager et à échanger autour de la table. Elle est équipée de chaises adaptées à leur taille, et la disposition encourage l'interaction entre les enfants et les adultes. Des repères visuels (codes couleurs, pictogrammes et/ou photos) sont utilisés pour faciliter le bon déroulement des repas.

Le salon / salle de jeu

Cet espace modulable est le cœur de la maison, un lieu de socialisation et de découverte. Il est aménagé en plusieurs coins thématiques :

- Coin lecture : une bibliothèque basse avec des albums illustrés accessibles aux enfants, accompagnée de coussins et de fauteuils confortables.
- Coin jeux symboliques : une cuisine miniature, des poupées, des voitures et des déguisements permettent aux enfants d'explorer l'imaginaire.
- Coin construction : des jeux de briques, de puzzles et de manipulation favorisent la créativité et la motricité fine.

Le jardin



Accessible directement depuis la maison, le jardin est un espace de liberté où les enfants peuvent courir, grimper et expérimenter le mouvement. Il comprend :

- Une structure de jeux adaptée avec toboggans, ponts et éléments d'escalade pour développer la motricité globale.
- Une terrasse sécurisée où les enfants peuvent faire de la draisienne ou de la trottinette.

Un aménagement pensé pour l'autonomie

Tout dans cette maison est conçu pour aider les enfants à se repérer et à évoluer en toute confiance :

- Des codes couleurs différencient les espaces et aident les enfants à comprendre leur fonction.
- Des pictogrammes et photos permettent aux plus jeunes de reconnaître où ranger les jouets, comment circuler dans la maison et suivre le déroulement des activités.

Cette maison est un lieu vivant et bienveillant, où chaque enfant trouve sa place pour apprendre, explorer et grandir dans un cadre rassurant et stimulant.

2.2. Les espaces intimes

2.2.1. Les chambres



La maison comprend six chambres situées à l'étage, chacune offrant un espace privé pour chaque enfant. Nous privilégions les chambres individuelles afin que les enfants disposent d'un lieu à eux, propice à la détente et à la tranquillité.

Les chambres individuelles sont particulièrement recommandées pour les enfants ayant des besoins spécifiques, comme ceux présentant des troubles du spectre autistique, pour leur offrir un environnement calme et apaisant.

En cas d'accueil de fratries ou en période de forte affluence, il est possible de doubler, voire de tripler les chambres. Certains enfants, en particulier ceux ayant des difficultés d'adaptation, peuvent ressentir le besoin de la proximité d'un frère ou d'une sœur pour se sentir en sécurité et apprivoiser la solitude progressivement.

2.2.2. La salle de bain



La salle de bain, située à l'étage, est équipée de deux lavabos adaptés à la hauteur des enfants, d'une table à langer, d'une baignoire, d'une douche et d'un WC. Les enfants sont accompagnés par les adultes dans leurs gestes d'hygiène, en fonction de leur âge et de leurs capacités.

Dès leur plus jeune âge, l'importance du respect du corps et de l'intimité d'autrui leur est enseignée, notamment en raison des expériences vécues par certains enfants, qui peuvent rendre cette notion d'intégrité physique particulièrement sensible.

2.2.3. Les espaces administratifs

Le bureau de l'équipe éducative :

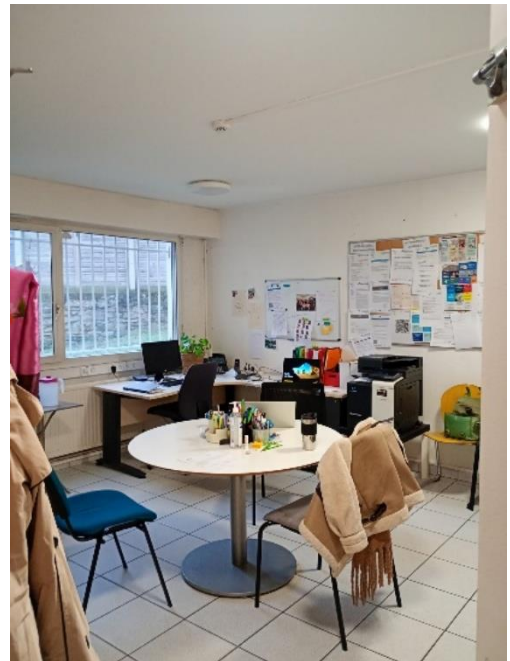
Cet espace est destiné aux professionnels (équipe éducative, référent parcours, veilleurs de nuit, infirmière, maitresses de maisons).

Le bureau de l'équipe éducative est au cœur de la maison, il est central et situé au rez-de-chaussée. Il rassemble tous les outils indispensables pour la mise en œuvre du projet de l'enfant (téléphones, ordinateurs, dossiers des enfants, cahier de liaisons, etc...).

Le bureau du Chef de service :

Le bureau du Chef de service est situé à l'étage à côté de la salle famille.

Le chef de service occupe cet espace deux à 3 fois par semaine car il a sous sa responsabilité les deux unités 3-6 ans du FDEF et doit partager son temps entre les deux sites.



L'espace de rencontre famille :



L'unité 3-6 ans dispose d'une salle de visite destinée aux rencontres des enfants avec leur famille et/ou personnes ressources. Les droits de visite des familles accordées par le Juge des Enfants devant s'exercer en présence d'un tiers sont effectuées au sein de l'Unité dans le cadre du dispositif de délégation famille entre le FDEF et l'ASE par les professionnels intervenant au quotidien auprès de l'enfant et par le référent parcours.

Ce dispositif permet un travail d'autant plus efficient d'accompagnement des familles et de soutien à la parentalité.

Cette salle de visite est située dans une annexe de la maison et dispose d'un accès

indépendant et d'un accès sur un petit jardin. Cette pièce est aménagée de jeux, livres adaptés à l'âge des enfants ainsi qu'une table à langer avec le nécessaire de toilettes pour que les parents puissent prendre soins de leurs enfants. Il est aussi possible pour les familles de partager un temps de repas avec leurs enfants.

2.2.4. Les espaces de soins

Le bureau de la psychologue est situé dans l'annexe de la maison à côté de la salle famille. Seule la psychologue a accès à cette pièce afin que les enfants et leurs familles repèrent la spécificité de cet espace confidentiel.

2.2.5. L'espace sensoriel

Nous offrons aux enfants un espace où ils peuvent être seuls en compagnie d'un adulte, ce qui leur permet de se détendre et de gérer leurs émotions. Les activités sensorielles proposées visent à aider les enfants à explorer leurs sens, à développer leur confiance en eux-mêmes et à réguler leurs émotions.

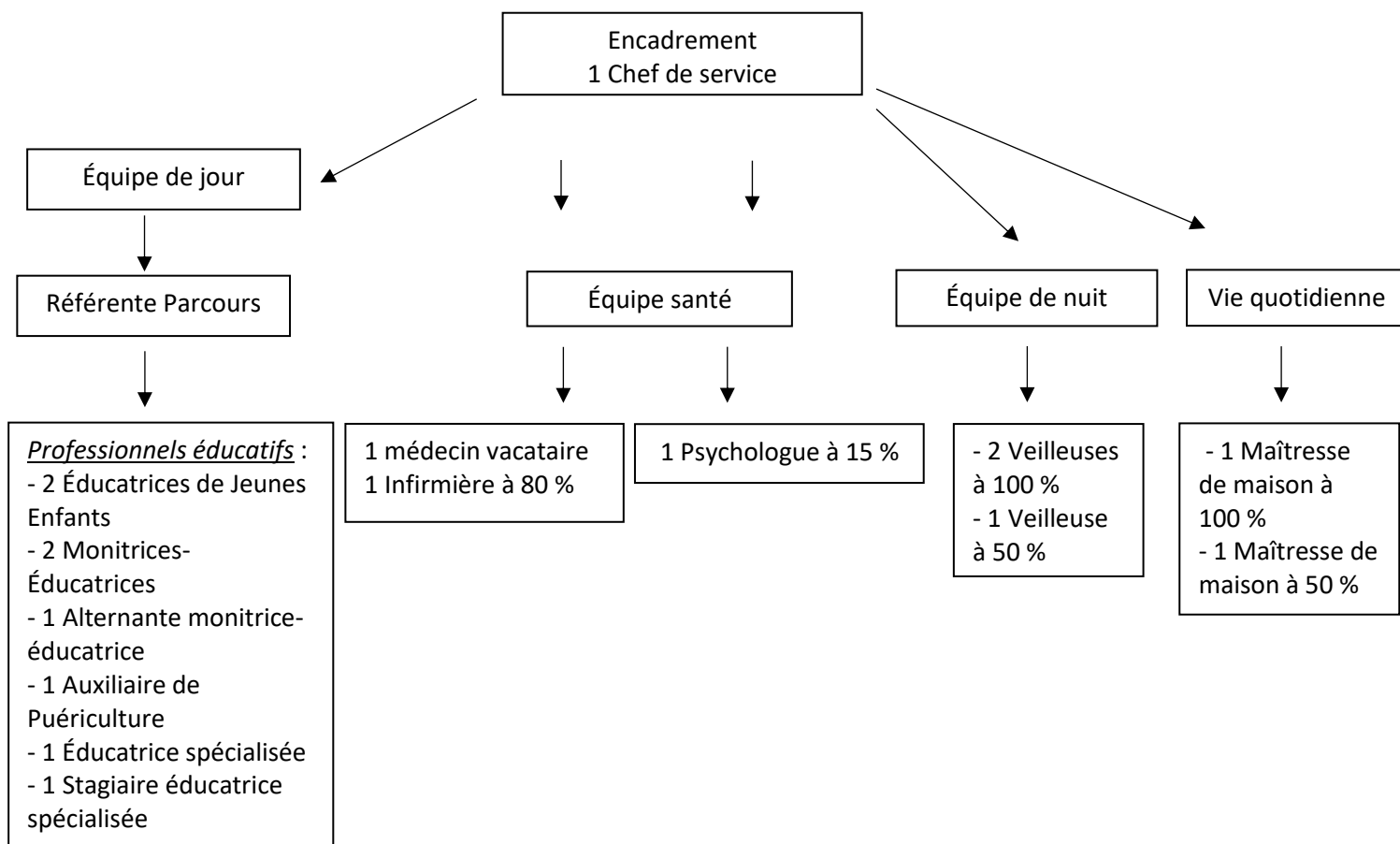
2.2.6. L'équipe pluridisciplinaire

La pluridisciplinarité permet une approche holistique en prenant en compte leurs besoins éducatifs, psychologiques, médicaux et sociaux.

Les services supports tels que le secrétariat, le service technique, le service comptabilité, le service des ressources humaines, le SAE (Service d'Astreinte Éducative) viennent compléter les missions d'accompagnement de l'unité.

Cette équipe pluridisciplinaire travaille de manière coordonnée pour garantir un environnement sécurisé et propice à l'épanouissement des enfants. Chaque membre apporte son expertise pour répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant, dans une démarche collective et bienveillante.

Organigramme organisationnel de l'équipe



3. L'accompagnement proposé aux personnes accueillies

3.1. Le processus d'accueil

L'accueil au FAO de Grand-Clos est possible 24H/24, tous les jours de l'année.

Un enfant peut être placé au FAO selon trois modalités :

- Le placement ASE (Conseil départemental). Le Juge confie l'enfant au Président du Département, le service gardien est l'ASE qui nous sollicite pour un accueil
- L'accueil administratif, deux motifs possibles
 - Les parents sollicitent le service de l'ASE, pour l'accueil temporaire de leur enfant en prévision où suite à un évènement particulier les mettant dans l'impossibilité momentanée de le garder avec eux (maladie, accident, sevrage etc.)
 - Les travailleurs sociaux intervenant dans la famille, dans le cadre d'une mesure, ont des éléments d'inquiétudes, ou sont dépositaires de difficultés familiales et suggèrent aux parents de faire une demande accueil provisoire.

La durée d'hébergement est normalement de 3 à 6 mois, renouvelable selon les besoins. L'objectif de l'accueil étant une mise en protection avant tout, puis une observation-évaluation et une proposition d'orientation.

Dans les faits, les accueils se réalisent majoritairement en urgence, le jour même.

Et la durée d'accueil dépasse presque toujours 6 mois, faute de places trouvées pour l'enfant dans un autre établissement, chez un assistant familial ou lorsque le retour auprès du domicile familial est ajourné. Quel que soit le cadre de l'accueil judiciaire ou administratif, le contrat de séjour ou le document individuel de prise en charge est élaboré

3.2. L'accueil bienveillant

Les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnelles (RBPP) soulignent l'importance de préparer l'arrivée d'une personne au sein d'un établissement. Elles préconisent diverses mesures pour faciliter son intégration dans la vie collective, à l'exception des situations d'accueil d'urgence. Parmi ces recommandations figurent :

- Présenter le lieu à la personne à travers différents supports avant son arrivée.
- Remettre le livret d'accueil à l'avance et accompagner sa lecture.
- Organiser des visites de l'établissement pour préparer l'accueil.
- Annoncer l'arrivée de la personne et impliquer les autres résidents dans cet accueil.
- Associer tous les personnels concernés à cette préparation.

L'HAS (anciennement ANESM) a identifié le temps de réflexion et de préparation avant une admission comme un facteur clé de la qualité de vie du mineur. Un accueil rassurant est essentiel pour que l'enfant ou l'adolescent se sente bienvenu, même dans des circonstances difficiles.

Cependant, dans l'unité, une telle préparation en amont est rarement possible en raison de la nature même des situations d'urgence. Néanmoins les agents mettent en place des pratiques permettant d'offrir un accueil qui, malgré les contraintes, soit le plus bienveillant et le moins traumatisant possible pour l'enfant. Ainsi dès son arrivée, l'enfant est pris en charge par les agents. Un temps lui est consacré pour échanger avec lui, sur la présentation du lieu de vie etc. Une peluche lui est proposée, ainsi que des vêtements adaptés à son âge si l'arrivée s'est faite dans la précipitation. Il peut ensuite s'il le souhaite rejoindre le groupe des enfants.

Tableau processus accueil

ETAPES	QUAND	QUI	QUOI / ACTIONS
Appel du CDS prévenant de l'arrivée d'un jeune sur l'unité	Avant l'accueil Si le contexte le permet/prise en charge du collectif	L'éducateur ou le surveillant de nuit	-Pense et prépare le lieu où l'enfant sera accueilli -Prépare le dossier d'accueil -Prépare le kit urgence -prévient les jeunes de l'arrivée de l'enfant
L'accueil	À l'arrivée du jeune	L'éducateur ou le surveillant de nuit	-Le professionnel doit impérativement arriver à se dégager du collectif afin d'accorder un temps individuel au jeune -lui montrer que nous l'attendions et que nous sommes là pour lui
Le temps d'échange et recueil	À l'arrivée du jeune	L'éducateur ou le surveillant de nuit	L'accueil est un processus il se déroule ainsi en plusieurs étapes qui doivent être repérées : -Se présenter -expliquer qu'il va pouvoir souffler, dormir, avoir un lieu pour lui -Le rassurer, et lui expliquer pourquoi il est là et ce qui va se passer après (si OPP il y aura une audience...), mettre en mots adapté à son âge. -Présenter la structure, les professionnels qu'il va rencontrer, qui sera le veilleur cette nuit et qui seront les personnes qu'il verra le lendemain - lui remettre le livret d'accueil support à la présentation de la structure et le feuilleter avec lui, il pourra regarder plus tranquillement après et poser des questions, lui donner ou expliquer les règles de vie -avoir le dossier d'accueil en support pour le recueil ou le don d'information -Lui demander s'il a mangé, s'il a faim, proposer une douche...
Visite de l'unité		L'éducateur ou le surveillant de nuit	Après ce temps plus administratif, selon le moment de l'accueil (jour) proposer au jeune une visite de l'unité et lui présenter les jeunes présents.
Accompagnement à sa chambre			-Remise du kit d'accueil, soit si la chambre a pu être préparée ce kit peut être disposé sur le lit, soit il est remis avant d'accompagner le jeune à sa chambre. Pour les plus jeunes c'est aussi le moment où nous allons proposer un « doudou » à choisir dans la boîte à doudou. -installation en chambre, proposer au jeune une aide afin de s'installer, faire ou l'informer qu'une fiche inventaire sera faite avec lui dans un 2 ^{ème} temps.

Un kit accueil est proposé lors de l'arrivée de la personne accompagnée.

Le tableau ci-après décrit l'organisation pour la restitution du kit accueil auprès de l'enfant :

ETAPES	QUAND	QUI	QUOI / ACTIONS
Commandes du nécessaire pour les kits accueil	A la demande des chefs de services des Unités d'accueil	STECOL	Se charge de passer des commandes groupées afin d'obtenir des prix bas : 20 kits par unités FAO -kit gobelet brosse à dent +dentifrice, -un peigne (voir brosse selon chevelure) -une petite serviette -gel shampoing-douche -un petit sac à dos et/ou trousse de toilette
Récupérer les kits		Les CDS	Amener sur l'unité d'accueil
Préparation et gestion du stock	Réception des nécessaires au kit	Les Maitresses de maison ou A-P	Prépare les Kits et les range (endroit à définir par l'unité) indiquer la localisation, faire en sorte qu'il soit facilement accessible notamment la nuit pour les VN La maitresse de maison gère le stock afin que soit disponible le nécessaire lors d'accueils d'urgence et prévient le CDS lorsqu'il faut en recommander
Distribution du kit d'accueil	A l'accueil	Les éducateurs, les veilleurs de nuits, les Maitresses de Maison	<ul style="list-style-type: none"> - Chaque unité selon ses spécificités - Outre le lieu préparé pour l'installation du jeune, pouvoir lui fournir le petit nécessaire personnel pour prendre soin de lui - Kit d'accueil : kit gobelet brosse à dent +dentifrice, un peigne/brosse, une petite serviette, gel/shampoing douche, un petit sac à dos et/ou trousse de toilette

3.3. La personnalisation de l'accompagnement

Un Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) pour chaque personne accueillie

La prise en compte des attentes et des besoins de la personne accueillie dans la démarche du projet personnalisé se réfère directement à la recommandation-cadre³ de l'ANESM sur la Bienveillance et s'inscrit dans le droit fil de la loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale.

Le PAP répond également aux attendus du Juges des Enfants ou sur les éléments contractualisés avec l'Inspecteur Enfance. Il est élaboré sous la conduite du chef de service ou du référent parcours avec les parents, l'enfant si cela est possible et un professionnel éducatif. Le temps consacré à cette construction est important car il permet à chacun de s'exprimer sur la façon dont est vécu le placement et sur les attendus. Compte tenu de l'âge des enfants le PAP est coconstruit avec les représentants légaux dans les deux mois qui suivent le placement.

Le projet accompagnement personnalisé est un outil de coordination visant à répondre aux besoins et attentes de la personne accueillie, de recueillir son avis, ses souhaits, ses envies avec des supports adaptés (pictos).

Le PAP est centré sur l'enfant et définit les points à travailler selon les axes suivants :

- La relation parents/ enfants
- Les projets dans l'intérêt de l'enfant
- Les relations familles élargies ou FA

L'équipe pluridisciplinaire de Grand-Clos utilise le PAP comme un outil central qui permet une prise en charge adaptée, coordonnée et évolutive, un travail collaboratif où la concertation pour l'enfant accueilli est continue.

Toutes les personnes accueillies au sein du FDEF42 bénéficient d'un projet d'accompagnement personnalisé (PAP). Ce projet est un projet individuel.

Le PAP est porté par les référents éducatifs en charge de la situation de la personne accueillie.

Une procédure de la « Mise en place et suivi du PAP » est disponible pour le professionnel accompagnant.

L'enfant et la famille sont informés de la mise en place du projet dès l'arrivée de l'enfant dans l'unité.

Après quelques semaines d'accueils, le PAP se construit, avec l'équipe, l'enfant et les responsables légaux. L'actualisation du PAP donne naissance un avenant au PAP premier.

3.4. Le quotidien de l'enfant

Le quotidien des enfants est structuré selon un emploi du temps leur permettant de repérer les temps forts du quotidien, favorisant l'acquisition d'un rythme adapté à leurs besoins et leur autonomie.

3.4.1. Une journée type

Organisation du quotidien et intérêt de chaque étape

La structuration rigoureuse de la journée est essentielle pour offrir aux enfants un environnement stable et sécurisant, propice à leur épanouissement. Chaque moment de la journée est pensé pour répondre aux besoins émotionnels, sociaux et éducatifs des enfants, tout en leur offrant des repères clairs et réguliers.

Matinée :

- **Réveil des enfants par un éducateur et le veilleur de nuit :** Le matin commence par un accompagnement doux, permettant aux enfants de se réveiller dans un cadre sécurisant. Ce moment de transition est crucial pour bien débiter la journée, particulièrement pour les enfants qui peuvent avoir des difficultés avec les changements.
- **Habillage en autonomie (si possible) :** L'encouragement de l'autonomie dès le matin permet de renforcer la confiance en soi des enfants, tout en les préparant à prendre en charge certaines tâches quotidiennes de manière progressive.
- **Rituel du "Bonjour" :** Ce rituel permet aux enfants de se situer dans le temps (météo, saison, jour de la semaine) et de partager leur humeur, favorisant ainsi l'expression émotionnelle. L'utilisation de pictogrammes aide à la compréhension des plus jeunes, facilitant leur participation active.
- **Petit déjeuner collectif :** Manger tous ensemble crée un moment de convivialité et de partage. Le rituel du calendrier, qui inclut la météo et la saison, permet de renforcer leur compréhension du monde qui les entoure.
- **Lavage de dents et rappel des règles pour le trajet vers l'école :** Ce temps d'hygiène est structuré et encadré par un éducateur, favorisant les bonnes habitudes. Le rappel des règles pour le trajet scolaire instaure un cadre sécurisant et renforce les repères.

Temps de midi :

- **Retour à la maison et rangement des affaires :** Organiser le retour des enfants avec des gestes simples comme ranger leurs chaussures et leurs blousons permet d'instaurer une certaine organisation et une préparation à la suite de la journée.

- **Activités dirigées avant le repas (jeux de société, puzzles, musique, jeux extérieurs) :** Ces activités encadrées permettent aux enfants de développer des compétences sociales et cognitives dans un cadre structuré, tout en favorisant la coopération.
- **Repas en deux services :** Le service des repas en deux temps permet de mieux gérer l'espace et d'adapter l'accompagnement à chaque enfant. Le lavage des mains avant le repas instaure des habitudes de propreté et de respect des règles d'hygiène.
- **Préparation et départ pour l'école :** La mise en place des règles pour le trajet scolaire, suivie d'un rituel de départ, crée une transition harmonieuse entre les moments de vie à la maison et l'extérieur, tout en renforçant les repères.

Soirée :

- **Retour de l'école et goûter :** Ce moment de partage en groupe après l'école permet de créer un lien social et de proposer une activité calme, tout en favorisant l'expression des émotions de fin de journée.
- **Activités collectives et jeux de socialisation :** Le jeu libre et les activités organisées en extérieur ou en salle de jeux permettent de renforcer les interactions sociales entre les enfants et de travailler sur leur capacité à jouer en groupe, en présence d'un adulte pour garantir la sécurité.
- **Temps individuel dans les chambres :** Ce moment est conçu pour favoriser l'autonomie des enfants, en leur offrant l'opportunité de jouer seul et d'explorer leurs capacités créatives. Un éducateur veille à ce que ce moment soit sécurisé et enrichissant.
- **Rituel du coucher :** Le rituel du coucher avec histoire et chanson individuelle permet de favoriser un moment de détente, essentiel pour le bien-être des enfants avant de s'endormir.

Journée sans école le mercredi :

Le mercredi est conçu pour offrir aux enfants un rythme plus calme et des activités diversifiées. Le matin est plus flexible, avec des moments de jeu libre et d'autonomie, tout en poursuivant des rituels quotidiens pour maintenir un cadre rassurant. L'après-midi, les activités sont centrées sur la socialisation, la créativité et l'expression individuelle, permettant aux enfants de développer leurs compétences dans un environnement calme et structuré.



Le week-end :

Le week-end, des moments de détente et de loisirs sont organisés pour offrir aux enfants une pause bien méritée tout en continuant à stimuler leur développement personnel. Les activités sont à la fois collectives et individuelles, permettant de travailler tant l'autonomie que la socialisation.

Temps spécifique :

- **Repas télé du vendredi soir :** Ce moment particulier offre une rupture dans la routine de la semaine, en permettant aux enfants de partager un moment plus détendu, tout en respectant les besoins spécifiques de certains (par exemple les enfants TSA qui nécessitent des rituels plus constants).

L'intérêt de cette organisation :

Cette organisation rigoureuse permet de créer un environnement stable et rassurant pour les enfants, essentiel pour leur développement. La répétition des rituels et l'instauration de repères clairs aident les enfants à mieux comprendre le monde qui les entoure, tout en favorisant leur autonomie et leur développement social. Chaque activité est pensée pour répondre aux besoins spécifiques des enfants, en offrant un équilibre entre temps d'apprentissage, de jeu, de détente et de soin, tout en tenant compte de leurs rythmes individuels.

3.4.2. L'alimentation

L'alimentation au sein de l'unité 3-6 ans

L'alimentation des enfants de l'unité 3-6 ans est pensée de manière collective par l'intégralité de l'équipe qui intervient auprès des enfants, incluant les professionnels de l'éducatif, de l'intendance et du paramédical. L'objectif principal est de répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant tout en équilibrant plaisir et nutrition. Ainsi, l'élaboration des menus nécessite une réflexion attentive pour jongler entre équilibre alimentaire et moments de convivialité autour des repas.

Élaboration des menus et collaboration

Pendant la semaine, les repas sont préparés par la maîtresse de maison en collaboration avec l'infirmière puéricultrice. Le week-end et les jours fériés, les professionnels du quotidien, en lien avec la maîtresse de maison, élaborent les menus. Cette organisation permet une approche collective et flexible de l'alimentation en fonction des besoins du groupe et des jours particuliers.

Respect des normes HACCP

Dans le cadre des repas, nous avons introduit les normes HACCP (Hazard Analysis Critical Control Point) afin de garantir le respect des critères d'hygiène et des bonnes pratiques d'une cuisine de collectivité. Cette démarche est essentielle pour assurer la sécurité alimentaire et le bien-être des enfants en particulier dans un cadre collectif. Ce dispositif est piloté par l'infirmière puéricultrice.

Structuration des repas



Les enfants bénéficient de quatre repas par jour : un petit déjeuner, un déjeuner, un goûter et un dîner. Selon la composition du groupe, ces repas sont servis en deux services. À chaque repas, la maîtresse de maison est accompagnée d'au moins un adulte éducatif pour encadrer le moment. Cela garantit que les repas se déroulent dans un cadre serein et structuré.

Organisation autour de la table et respect des règles de convivialité

Lors des repas, les enfants sont installés sur des chaises adaptées à leur niveau de développement psychomoteur, ce qui permet de créer un environnement confortable et propice à la convivialité. En fonction de leur âge et de leur « maturité », les enfants attendent que toutes les personnes soient servies avant de commencer à manger.

Les adultes se servent en dernier, favorisant ainsi l'exemple de patience et de respect mutuel.

Accompagnement à la table

Les enfants sont accompagnés dans la coupe des aliments et sont guidés dans leur comportement à table. L'objectif est de faire de ce moment un instant agréable et éducatif, tout en favorisant la bonne étiquette. De plus, bien que les enfants puissent ne pas apprécier tous les plats proposés, ils sont encouragés à goûter une petite quantité de chaque aliment pour développer leur palais. En cas d'aversion alimentaire, un « aliment joker » peut être choisi, leur permettant de ne pas avoir à goûter un plat qu'ils n'apprécient pas.

Alimentation spécifique et collaboration avec des professionnels

Des régimes alimentaires adaptés sont proposés aux enfants ayant des besoins particuliers, comme ceux de moins de 3 ans ou ceux nécessitant des régimes spécifiques (pauvre en protéines, anti-diabétiques, etc.). Dans ces cas, une alimentation « sur-mesure » est mise en place pour répondre au mieux aux besoins individuels en collaboration avec l'infirmière puéricultrice.

L'éveil au goût et la participation des enfants

Pour stimuler l'éveil au goût, les menus sont variés et changent chaque jour, permettant aux enfants de découvrir une large gamme d'aliments. Certains enfants ont l'opportunité de participer à la préparation des repas, en particulier lors des ateliers culinaires animés par les professionnels. Cela leur permet de découvrir les aliments sous leur forme primaire, ce qui est particulièrement important pour certains enfants qui n'ont connu que des aliments déjà préparés avant leur placement.

Collaboration entre l'infirmière et la maîtresse de maison

L'infirmière et la maîtresse de maison collaborent étroitement pour élaborer des menus diversifiés et équilibrés, en accord avec les recommandations du Programme National Nutrition Santé (PNNS). Cela garantit que les besoins nutritionnels des enfants, en fonction de leur âge, soient respectés, tout en veillant à leur bien-être général.

Rituel du vendredi soir : « Soirée télé »

Cette structuration des repas permet de répondre aux besoins nutritionnels, éducatifs et émotionnels des enfants, tout en favorisant leur développement social et leur autonomie. L'équipe travaille en collaboration pour garantir un cadre sécurisant et agréable autour de l'alimentation

3.4.3. L'hygiène

L'accompagnement quotidien des enfants

Les enfants accueillis sont soutenus au quotidien par une équipe pluriprofessionnelle. L'objectif est de favoriser le développement du prendre soin, d'améliorer l'estime de soi, et d'intégrer des savoir-faire et savoir-vivre tout en développant l'autonomie. Cet accompagnement se fait de manière individuelle, respectant ainsi l'intimité de chaque enfant et en veillant à leur confort émotionnel.

Accompagnement dans les gestes d'hygiène

Les professionnels accompagnent les enfants sur différents moments clés de la journée, comme les douches quotidiennes, le brossage des dents, et le lavage des mains, notamment avant chaque repas, après être allé aux toilettes, ou en rentrant dans le foyer. Lors de ces moments, les éducateurs utilisent différentes méthodes pour rendre l'expérience agréable et éducative, tout en veillant à ce que les enfants intègrent des notions liées à l'hygiène personnelle.

Guide verbal et supports ludiques

Lors des temps de douche, l'éducateur guide verbalement l'enfant pour l'aider à comprendre son schéma corporel. Des supports ludiques peuvent être utilisés, tels que des livres, des mimes, ou des comptines, pour rendre ces moments plus interactifs et ludiques. Cela permet aux enfants d'acquérir des compétences essentielles tout en s'amusant et en développant leur autonomie dans les gestes quotidiens.

Accompagnement personnalisé selon les capacités de l'enfant

En fonction des capacités de chaque enfant, l'éducateur peut être amené à l'aider davantage, par exemple en lui lavant le corps à l'aide d'un gant de toilette, si cela est nécessaire. Cela permet de garantir que chaque enfant reçoit l'accompagnement qui lui est adapté, tout en favorisant son développement personnel.

Produits adaptés à l'âge de l'enfant

Les produits utilisés lors des moments d'hygiène sont choisis en fonction de l'âge des enfants. Par exemple, des brosses à dents et dentifrices adaptés sont utilisés pour chaque enfant afin de leur assurer un soin optimal tout en respectant leurs besoins spécifiques.

Code couleur pour les affaires personnelles

Chaque enfant se voit attribuer un code couleur pour ses serviettes et gants de toilette, ce qui permet de faciliter l'organisation et de respecter la notion de personnalisation et d'intimité. Cela contribue à l'autonomie de l'enfant dans la gestion de ses affaires personnelles.

Choix des vêtements

Les éducateurs accompagnent également chaque enfant dans le choix de ses vêtements en fonction de son âge, de la saison, et de ses préférences. Ce processus vise à encourager l'enfant à faire des choix autonomes tout en le guidant dans des choix appropriés pour son bien-être.

Travail d'équipe pour la gestion du linge

Un véritable travail d'équipe est mis en place entre les éducateurs, les maîtresses de maison et les surveillants de nuit pour gérer le linge des enfants. Le lavage, le pliage des vêtements sont réalisés en collaboration pour garantir un service de qualité. De plus, si l'enfant est autonome est impliqué dans le rangement de ses affaires personnelles, ce qui favorise son implication dans l'entretien de ses propres affaires et l'encourage à devenir plus responsable.



Cette structuration met en évidence l'importance de l'accompagnement individualisé et de la collaboration entre les professionnels pour garantir une prise en charge adaptée et respectueuse des besoins de chaque enfant.

3.4.4. *Le sommeil*

Les besoins de sommeil chez les enfants de 3 à 6 ans

Chez les enfants âgés de 3 à 6 ans, les besoins de sommeil varient légèrement en fonction de leur âge et de leur développement. Les plus jeunes peuvent avoir besoin de 14 heures de sommeil, tandis que les plus âgés se contenteront de 10 heures. Les temps de sommeil peuvent être répartis en deux périodes : une sieste en début d'après-midi (ou temps calme pour les plus grand) et une nuit complète de sommeil. À cet âge, certains enfants arrêtent progressivement de faire la sieste, en fonction de leur développement individuel.

Les particularités liées aux histoires familiales et culturelles

Les enfants accueillis dans l'unité ont des histoires familiales uniques, et peuvent provenir de cultures différentes, ce qui influe sur leurs rituels de sommeil. Ces différences peuvent se refléter dans la manière dont chaque enfant vit le moment de l'endormissement. De plus, les émotions vécues tout au long de la journée, ainsi que les angoisses liées au placement, peuvent perturber leur sommeil et affecter leur bien-être pendant cette période.

Les besoins émotionnels et sécuritaires lors de l'endormissement

Les émotions et les expériences passées peuvent resurgir au moment de l'endormissement et durant la nuit, entraînant des troubles tels que des terreurs nocturnes, des « accidents pipi » ou d'autres malaises. Dans ce contexte, la mission des professionnels présents est de sécuriser l'enfant en lui offrant un environnement serein et rassurant. Une présence humaine constante est essentielle pour répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant, qu'il s'agisse de maladies, de peurs nocturnes, ou d'autres besoins émotionnels.

Les rituels favorisant l'endormissement

Pour favoriser l'endormissement et garantir un moment de calme et de confort, des rituels sont mis en place. Les enfants sont couchés en deux groupes adaptés à leur âge et à leur rythme de sommeil, ce qui permet de respecter les besoins individuels. De plus, une histoire est lue à chaque enfant avant de dormir, accompagnée de l'affection nécessaire pour apaiser les angoisses et créer un moment de calme et de tendresse avant le sommeil.

3.4.5. *La vêtue*

La gestion de la vêtue des enfants

Au sein de l'unité, la vêtue des enfants est un aspect pris en charge avec attention. En priorité, nous appliquons les directives stipulées sur l'ordonnance de placement, en tenant compte des obligations imposées par le juge, notamment lorsque ce dernier a spécifié que les parents doivent accomplir cette tâche. Toutefois, nous tenons également à prendre en considération les moyens financiers, les disponibilités et les capacités de chaque parent afin d'adapter notre accompagnement.

Responsabilisation des parents et soutien en cas de besoin

Notre rôle est de responsabiliser au maximum les parents dans la gestion de la vêtue de leurs enfants, tout en les soutenant dans cette démarche. Cela permet de favoriser leur implication et d'encourager leur autonomie dans ce domaine. Toutefois, dans certains cas, lorsque cela est nécessaire, nous procédons à l'achat de vêtements pour les enfants. Pour ce faire, un budget est alloué par le département afin de répondre aux besoins.

Préparation aux urgences

En cas d'urgence, notamment lors de l'accueil d'un enfant, nous disposons également d'une réserve de vêtements. Cela permet de garantir que les enfants disposent immédiatement de vêtements adaptés et appropriés, assurant ainsi leur confort et leur bien-être dès leur arrivée.

3.4.6. *L'autonomie*

L'autonomie : un processus soutenu par l'équipe éducative

L'autonomie est un processus fondamental dans le développement de l'enfant. Il s'agit de l'apprentissage progressif de l'indépendance, permettant à l'enfant de faire ses propres expériences. Cette étape est essentielle, car elle favorise la confiance en soi et le développement de l'enfant. L'équipe éducative veille à accompagner chaque enfant dans cette phase de manière personnalisée et bienveillante, en tenant compte de ses besoins et de son rythme.

Un accompagnement individualisé pour chaque enfant

Les enfants accueillis au sein de l'unité arrivent avec des parcours et des problématiques variés. C'est pourquoi l'équipe éducative adapte son accompagnement à chaque enfant, en fonction de ses compétences et de ses besoins spécifiques. Dès les premières semaines d'accueil, un temps d'observation est mis en place pour évaluer les capacités de chaque enfant. Ce processus permet à l'équipe de proposer un soutien sur mesure, visant à guider progressivement l'enfant vers l'autonomie tout en répondant à ses besoins émotionnels et éducatifs.

L'équilibre entre autonomie et accompagnement : une approche collaborative

L'équipe éducative met en place une approche équilibrée, en fonction des besoins spécifiques de chaque enfant. Certains enfants, n'ayant jamais été sollicités pour effectuer des tâches seul, seront accompagnés pas à pas pour développer leur autonomie. Par exemple, un enfant de trois ans qui ne sait pas encore mettre ses chaussures recevra un accompagnement personnalisé pour apprendre cette compétence. En revanche, d'autres enfants peuvent exprimer le désir de réaliser des tâches seuls, mais ne possèdent pas encore les compétences nécessaires. Dans ces cas, l'équipe éducative les guide en leur montrant les bons gestes et en leur fournissant un soutien adapté. Cette attention permet de favoriser une autonomie progressive, évitant ainsi toute surcharge émotionnelle.

3.4.7. Équilibre individuel-collectif

Les bénéfices du collectif pour l'éveil des enfants

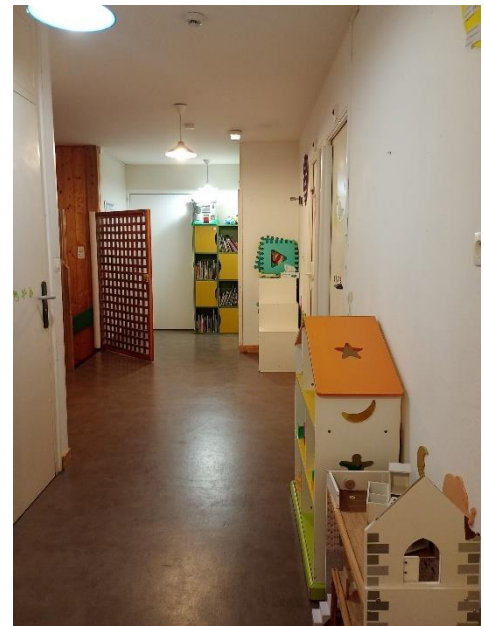
Au sein du foyer, les enfants évoluent dans un environnement collectif, ce qui constitue une opportunité précieuse pour travailler les relations sociales, l'intégration des codes sociaux et le respect des règles de vie. Ces interactions en groupe favorisent l'échange, l'apprentissage des comportements appropriés et la stimulation des compétences sociales. De plus, ces moments permettent de développer la communication, et encouragent les enfants à s'exprimer et à interagir avec leurs pairs, tout en étant accompagnés par des professionnels formés et attentifs à leurs besoins.

Les défis du collectif et l'importance des temps individuels

Bien que ces temps en collectif soient bénéfiques, ils peuvent aussi s'avérer difficiles pour certains enfants. Le bruit, l'agitation ou les multiples stimulations peuvent être fatiguant pour les plus jeunes, pouvant provoquer du stress ou de l'anxiété. C'est pourquoi des temps individuels sont aménagés, permettant à chaque enfant de se recentrer sur lui-même, de retrouver un espace de calme et de tranquillité. Ces moments permettent également de répondre aux besoins spécifiques de chaque enfant, en offrant des activités adaptées, souvent par la médiation, pour les aider à exprimer leurs émotions ou à se détendre.

Les temps calmes pour favoriser le bien-être et le développement personnel

En début d'après-midi, des périodes de calme sont instaurées pour permettre aux enfants de se reposer, jouer tranquillement ou développer leur imagination. Ces moments sont essentiels pour l'équilibre émotionnel de l'enfant, lui offrant une pause loin de l'agitation du groupe. Le temps calme est aussi l'occasion pour l'enfant d'apprendre à se connaître, à explorer ses propres pensées et à se détendre dans un cadre sécurisant et adapté.



3.4.8. Les activités de loisirs et camps

Dans l'objectif de favoriser le développement de l'enfant et notamment l'émergence de sa personnalité, la confiance et l'estime de soi, les loisirs font partie intégrante de la vie sur l'unité.

Excellents médiateurs pour entrer en relation avec les enfants ou développer de nouveaux liens, les loisirs ont en effet une place privilégiée au sein de l'unité.

Concrètement, les enfants ont en général leurs propres jeux mais également des jeux du collectif à disposition et adaptés à leur âge.

Un espace « sensoriel » et de relaxation a été aménagé dans la maison qui repose sur la stimulation sensorielle où l'enfant peut expérimenter ses 5 sens.

Un jardin extérieur permet aux enfants de jouer dehors dès que le temps le permet : tracteurs, motos, vélos, draisiennes, ballons, toboggan, sont à disposition des enfants qui choisissent leur activité.

Des jeux d'eau sont également proposés en période estivale.

L'exposition aux écrans est restreinte sur l'unité, un repas-télé est organisé chaque vendredi soir autour d'un dessin animé. La durée de visionnage est adaptée à l'âge des enfants présents.

En parallèle, les enfants sont amenés à faire des sorties sur l'extérieur, en petits groupes ou en individuel : balades, parcs, cinémas, musées, spectacles, piscines, fermes pédagogiques...

Ces propositions permettent aux enfants d'expérimenter, de développer de nouvelles compétences et s'ouvrir également à la culture.

De plus, l'unité propose régulièrement de nouveaux projets aux enfants accueillis (baby poney, yoga kids, découverte sensorielle...)

Les enfants bénéficient pour certains d'un accueil en centre de loisirs durant les vacances scolaires. De plus, nous pouvons inscrire les enfants, avec l'accord des parents, au centre de loisirs ou à Eureka, si l'enfant présente un handicap.

Les camps

Un camp sur la période estivale est organisé chaque année, sur la base du volontariat pour les accompagnateurs éducatifs.

Le projet camp établi pour les enfants accueillis sur l'unité, a pour but premier de leur offrir des vacances hors les murs. De plus, pour certains enfants, ce séjour proposé est « une première fois » dans leur jeune existence (pour exemple, premier camping, première découverte de la mer).

Le logement type mobil-home leur permet également de connaître un nouvel environnement afin qu'ils acquièrent des valeurs de cohabitation, de politesse, de respect du matériel et d'autrui. Ce lieu de plein air, qui est délimité, leur offre un sentiment de liberté tout en restant dans un cadre sécurisant et sécurisé.

Outre des activités inédites proposées par les accompagnateurs, les enfants peuvent aussi aller à la rencontre de leurs pairs, créant ainsi de nouvelles affinités amicales par le biais des aires de jeux, des activités et/ou animations organisées. Cette expérience laisse une empreinte positive dans la vie des enfants, leur offrant des souvenirs inoubliables et des compétences essentielles pour leur avenir.

3.4.9. Les règles de vies



La vie en collectivité est régie par un ensemble de valeurs partagées, de règles permettant « le vivre ensemble » dans le respect des besoins et de la dignité de chacun. Elles définissent les droits, les devoirs et les interdits.

Afin de préparer les enfants à une vie d'adulte au sein d'une société, un apprentissage des règles de vie est indispensable. Celles-ci commencent à être intégrées dès le plus jeune âge, souvent en premier lieu à partir de la cellule familiale. Si l'enfant ne peut pas grandir au sein de sa famille, des lieux et des personnes feront substitution.

Sur l'unité 3-6 ans Grand-Clos, ce sont les professionnels qui sont garants de la transmission des règles. Elles sont aménagées et discutées par l'équipe pluriprofessionnelle lors des réunions hebdomadaires afin d'être adaptée à l'âge et aux compétences des enfants. L'établissement de règles de vie claires contribue à la

cohérence éducative, à une ritualisation du quotidien sur laquelle les enfants et les professionnels peuvent s'appuyer.

Ces règles de vie s'inscrivent dans un cadre protégé, sécurisé, favorisant le développement, l'autonomie, le bien-être et l'épanouissement des enfants. Elles donnent des repères spatio-temporels indispensables pour les enfants en bas âge : heure de repas, heure de coucher, temps de jeux, temps calme, etc... Elles

contribuent à la socialisation par l'apprentissage des codes sociaux et du prendre soin : la politesse, le respect de l'autre, des lieux et du matériel.

En cas de transgressions répétées ou graves des règles de vie (atteintes aux personnes ou aux biens) l'enfant pourra être « sanctionné » de façon proportionnée. La sanction éducative sera adaptée à l'âge et au développement de l'enfant. Cette sanction doit toujours être constructive et pédagogique, elle induit la notion de réparation. L'objectif de la sanction est que l'enfant puisse comprendre et intégrer la limite pour améliorer son comportement et devenir peu à peu un sujet responsable. Pour les enfants âgés de 3 à 6 ans les sanctions sont posées dans l'immédiateté et ne sont pas différées afin qu'elles fassent sens. Elles sont aussi de courtes durée, quelques minutes afin que l'enfant ne soit pas dévalorisé mais au contraire encouragé.

3.4.10. La santé sur l'unité des 3/6ans

Prise en charge de la santé des enfants

La santé, qu'elle soit physique ou psychique, des enfants accueillis dans l'unité est une priorité et fait l'objet d'une attention constante de la part de l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire. Les intervenants du quotidien, qu'ils soient éducateurs, infirmière ou autres professionnels, sont particulièrement vigilants à l'intégrité physique et psychique des enfants, tout en restant attentifs à leurs plaintes et besoins.



Rôle de l'infirmière dans la gestion des soins quotidiens

L'infirmière de l'unité joue un rôle clé en matière de soins de santé quotidiens et de confort pour les enfants. Elle est fréquemment sollicitée pour répondre aux questions liées aux soins corporels, à l'hygiène, et à tout autre besoin de santé de l'enfant. En cas de doute sur l'état de santé d'un enfant, les éducateurs signalent les alertes à l'infirmière, qui procède à une observation clinique approfondie et à un interrogatoire contextuel. Si nécessaire, l'infirmière oriente vers le médecin coordonnateur pour envisager une consultation spécialisée. Elle peut aussi faire appel à un autre professionnel de santé si nécessaire.

Prévention et soins de santé

L'équipe éducative rappelle aux enfants l'importance d'une bonne hygiène globale et de santé bucco-dentaire. Cela inclut des pratiques régulières telles que le lavage des mains, le brossage des dents et l'hygiène corporelle. Des supports éducatifs adaptés à l'âge des enfants, comme des affichages, sont utilisés pour les sensibiliser à ces gestes d'hygiène essentiels.

En cas d'arrivées d'enfants dans un état physique ou psychique dégradé, l'équipe prend rapidement des mesures curatives pour limiter l'aggravation des symptômes. Les éducateurs travaillent de concert avec l'infirmière pour définir des solutions thérapeutiques adaptées aux problématiques spécifiques de chaque enfant.

Suivi médical personnalisé et collaboration avec les parents

Lors de l'accueil d'un enfant, un bilan infirmier complet est réalisé dans les 10 jours suivant l'admission. Le dossier médical est ouvert et complété par le carnet de santé de l'enfant, si disponible, ainsi que par un entretien avec les parents et l'enfant. Ce bilan couvre les éléments essentiels tels que les antécédents médicaux, les traitements en cours, les allergies, ainsi que le suivi du développement physique (taille, poids).

Le médecin coordonnateur est informé des nouveaux accueils par mail et effectue une visite médicale d'entrée dans les deux semaines suivant l'admission. Une trace de cette consultation est intégrée au dossier médical de l'enfant.

Implication des parents et information des enfants

L'enfant est toujours informé des rendez-vous médicaux qui le concernent et son consentement est sollicité avant chaque consultation. Les parents sont systématiquement associés à toute démarche relative à la santé de leur enfant. Ils sont informés des rendez-vous médicaux, des bilans et des décisions prises concernant la santé de l'enfant. Leur présence est encouragée lors des rendez-vous médicaux ou des réunions importantes.

Les parents peuvent également solliciter un entretien avec l'infirmière ou le médecin coordonnateur à tout moment pour obtenir des informations sur la santé de leur enfant et poser des questions concernant le suivi médical mis en place.

Cette organisation collaborative garantit une prise en charge de la santé globale de l'enfant, dans le respect de ses besoins spécifiques et en concertation étroite avec ses parents.

L'Indispensable Travail de Partenariat avec les Services de Soins et d'accompagnement spécialisés

L'accompagnement des enfants accueillis en foyer d'urgence repose sur une approche globale qui prend en compte leurs besoins éducatifs, sociaux et médicaux. Ces enfants, souvent marqués par des ruptures, des carences éducatives ou des traumatismes, peuvent présenter des troubles du développement, des difficultés d'apprentissage ou des fragilités psychologiques nécessitant un suivi adapté. Dans ce contexte, la collaboration avec les services de soins spécialisés – psychologues, orthophonistes, psychomotriciens, neurologues, mais aussi les structures comme les Centres Médico-Psychologiques (CMP) et les dispositifs d'accueil de jour est essentielle pour leur offrir un accompagnement structurant et évolutif. Ce partenariat est porté par l'infirmière puéricultrice, qui rends compte auprès de l'équipe éducative des pistes de travail retenues.

L'apport des neurosciences et de la neurologie dans l'accompagnement des enfants

Les avancées en neurosciences ont permis de mieux comprendre l'impact des traumatismes et des carences sur le développement cérébral des enfants. Le partenariat mis en place par l'infirmière puéricultrice avec des neurologues permet d'identifier d'éventuels troubles neuro développementaux (troubles de l'attention avec ou sans hyperactivité, troubles du spectre de l'autisme, épilepsie, etc.) et d'orienter les enfants vers des prises en charge spécifiques. L'équipe du foyer s'appuie sur ces informations pour adapter ses pratiques et proposer des stratégies éducatives adaptées aux besoins des enfants, en tenant compte de leur fonctionnement cognitif et émotionnel.

L'accompagnement psychologique et les CMP

Les Centres Médico-Psychologiques (CMP) jouent un rôle central dans le suivi des enfants en souffrance psychologique. Lorsqu'un enfant présente des troubles anxieux, des troubles du comportement ou des manifestations post-traumatiques, une orientation vers un CMP permet d'instaurer un suivi psychologique adapté. L'équipe éducative veille à la coordination entre les professionnels de santé mentale et le quotidien de l'enfant au sein du foyer, garantissant ainsi une cohérence dans l'accompagnement.

L'importance du suivi orthophonique et psychomoteur

Certains enfants accueillis en foyer rencontrent des troubles du langage, de la communication ou de la coordination motrice, souvent liés à des parcours de vie chaotiques ou à des troubles neurodéveloppementaux. Le partenariat impulsé par l'infirmière puéricultrice avec les orthophonistes permet de dépister et de traiter les retards ou troubles du langage, améliorant ainsi la communication et l'intégration scolaire. De même, la psychomotricité offre un accompagnement essentiel aux enfants ayant des troubles de la coordination, de la posture ou de la gestion émotionnelle.

L'orientation vers la MDPH et l'accueil de Jour

Lorsque les besoins d'un enfant nécessitent un accompagnement spécifique et durable, l'infirmière puéricultrice en lien avec le médecin coordonnateur, joue un rôle actif dans la constitution du dossier auprès de la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH). Cette démarche permet d'obtenir des reconnaissances et des aides adaptées (AEEH, AVS, orientation vers un établissement spécialisé, etc.), favorisant une prise en charge plus efficace et adaptée.

En complément, l'orientation vers des dispositifs d'accueil de jour peut être une solution pertinente pour certains enfants dont la prise en charge nécessite un cadre structurant en journée, tout en maintenant un hébergement en foyer. Ces structures offrent un suivi éducatif et thérapeutique renforcé, en lien avec l'équipe du foyer, afin d'accompagner au mieux le développement de l'enfant.

Une coordination essentielle pour une prise en charge globale

L'efficacité de cet accompagnement repose sur une étroite collaboration entre les différents acteurs : professionnels de l'unité, soignants, référents parcours, institutions et familles. L'équipe veille à assurer une continuité dans le suivi des enfants en facilitant la communication entre les intervenants, en participant aux réunions pluridisciplinaires et en ajustant l'accompagnement en fonction des besoins évolutifs des enfants.

En intégrant ces dimensions médicales, psychologiques et éducatives dans son projet d'accompagnement, le foyer d'accueil et d'observation garantit aux enfants un suivi individualisé et adapté, favorisant leur bien-être et leur développement dans un cadre sécurisant et bienveillant.

3.4.11. La scolarité, formation et l'insertion professionnelle



Le travail éducatif pour la scolarisation et la socialisation des enfants

Scolarisation des enfants : une prise en charge individualisée

La majorité des enfants accueillis au sein de l'unité sont scolarisés dans l'école primaire et maternelle du secteur. L'équipe a une volonté que chaque enfant soit intégré et suivi dans le système éducatif classique. Le travail éducatif s'organise en étroite collaboration avec les établissements scolaires afin d'assurer un accompagnement adapté à chaque enfant, tout en respectant les exigences de l'institution scolaire.

Aménagements scolaires pour enfants avec troubles du comportement

Certains enfants bénéficient d'un aménagement du temps scolaire en raison de troubles du comportement. Ces aménagements peuvent inclure des horaires adaptés, une aide éducative supplémentaire ou des pauses fréquentes afin de permettre à ces enfants de suivre leur scolarité dans les meilleures conditions possibles. L'équipe éducative joue un rôle essentiel dans l'accompagnement de ces enfants, en collaboration avec les enseignants et autres professionnels de l'école. Les éducateurs peuvent apporter un soutien supplémentaire lors des sorties scolaires et pendant les moments de transition entre les différentes activités scolaires, afin de minimiser les situations stressantes et les crises comportementales.

Les enfants non scolarisés

D'autres enfants se trouvent dans une situation plus complexe, et leur scolarisation est souvent entravée par des difficultés personnelles ou familiales. Dans ce cas, l'équipe éducative met en place des stratégies de soutien adaptées. Cela inclut, par exemple, des activités éducatives personnalisées à l'unité, l'organisation d'ateliers de socialisation et des initiatives pour favoriser l'apprentissage par le jeu. Les éducateurs collaborent étroitement avec la communauté éducative en associant les familles pour essayer de réintégrer ces enfants dans un cadre scolaire à long terme, tout en leur offrant un environnement structuré qui puisse répondre à leurs besoins.

Les enfants de moins de 3 Ans : une introduction précoce à la socialisation

Ces enfants font l'objet d'une attention particulière afin de les préparer à une future scolarisation. Des démarches ont été entreprises pour leur offrir des modes de socialisation adaptés, comme l'intégration dans des jardins d'enfants. Ces démarches ont pour but de favoriser leur éveil social, en leur permettant d'interagir avec d'autres enfants et de se familiariser avec des routines de groupe, tout en développant des compétences sociales précieuses pour leur future scolarité. L'accompagnement des éducateurs se fait en veillant à respecter le rythme de chaque enfant et à l'aider à s'adapter à ce nouvel environnement.

En somme, le travail éducatif autour de la scolarisation des enfants repose sur une approche individualisée et différenciée, tenant compte des besoins spécifiques de chaque enfant, qu'il soit scolarisé ou non. Grâce à des aménagements pédagogiques pour les enfants ayant des troubles du comportement, une aide aux enfants non scolarisés pour favoriser leur réintégration scolaire future, et des initiatives de socialisation pour les plus jeunes, l'unité œuvre pour permettre à chaque enfant de progresser et de s'épanouir dans son parcours éducatif.

4. L'expression de la personne accueillie

4.1. Expression de la personne accueillie sur son projet, sur ce qui se passe pour lui

L'accompagnement de l'enfant dans le cadre de son placement : un parcours adapté à ses besoins

Tout au long de son parcours de placement, l'enfant est impliqué autant que possible dans la construction de son projet de prise en charge. Même si, selon sa maturité et ses capacités de compréhension, la manière de lui restituer les informations peut varier, l'objectif est de garantir que l'enfant soit informé de son parcours et des raisons de son placement. Cela lui permet de se sentir acteur, même s'il est encore jeune ou s'il a des difficultés à exprimer ses ressentis verbalement. Ainsi, l'équipe éducative veille à recueillir ses impressions et à les intégrer dans le projet personnalisé de l'enfant.

Une communication adaptée à l'enfant

L'une des clés de cet accompagnement est de restituer, lors des entretiens éducatifs ou à travers des échanges réguliers, les informations essentielles concernant sa situation, de manière adaptée à son âge et à sa compréhension. Lorsque l'enfant ne parvient pas à s'exprimer verbalement, l'équipe éducative prend en charge sa parole, en veillant à transmettre ses émotions et ses ressentis aux différents partenaires impliqués dans son suivi. Cela inclut, si nécessaire, le partage de ses impressions avec les magistrats lors des audiences, afin que la voix de l'enfant soit prise en compte dans les décisions judiciaires qui le concernent.

Une prise en charge personnalisée dès l'arrivée

Dès l'arrivée de l'enfant dans l'unité, l'équipe éducative met un accent particulier sur la création d'un environnement rassurant et stable. Cette stabilité est essentielle pour permettre à l'enfant de se sentir en sécurité, loin de la tension inhérente à la situation d'urgence qui a conduit à son placement. Il est installé



dans un espace calme, tel que la salle de jeux, où des repères visuels et des objets familiers, s'ils sont disponibles, permettent de créer un environnement apaisant et réconfortant.

L'écoute et l'expression des émotions

Lorsque l'enfant arrive, il peut être submergé par des émotions intenses telles que la peur, la confusion ou la tristesse. Ces émotions, bien que parfois difficiles à exprimer verbalement, ne sont pas ignorées par l'équipe éducative. Grâce à une attitude calme, empathique et rassurante, les professionnels sont particulièrement attentifs aux signaux de l'enfant. Même s'il ne peut pas toujours mettre des mots sur ce qu'il ressent, l'équipe utilise des moyens alternatifs comme le jeu, le dessin ou d'autres activités créatives, qui permettent à l'enfant d'exprimer ses émotions de manière indirecte mais pertinente.

L'importance de la collaboration avec les partenaires

Si l'enfant est accompagné d'un travailleur social de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), une démarche de recueil d'informations sur son alimentation, son sommeil et ses soins médicaux est mise en place de façon systématique. Cette collecte d'informations permet à l'équipe éducative de mieux comprendre les besoins spécifiques de l'enfant et d'adapter son accompagnement en conséquence. En cas de signes de traumatisme, un suivi psychologique est envisagé rapidement pour offrir à l'enfant un soutien professionnel adapté à ses besoins émotionnels.

L'équipe éducative, en étroite collaboration avec les professionnels de santé, s'assure ainsi que l'enfant bénéficie d'une prise en charge globale et complète, répondant non seulement à ses besoins physiques, mais aussi à ses besoins psychologiques et émotionnels. Cette approche intégrée est cruciale pour garantir à l'enfant un accompagnement qui respecte son développement et son bien-être.

L'expression de l'enfant à travers les groupes d'expression

Dans le cadre de l'accompagnement éducatif, des **groupes d'expression** sont régulièrement organisés sous l'impulsion de la cheffe de service nommé : Le Conseil **Pour Enfants**, qui permet aux enfants de s'exprimer librement sur leurs ressentis et besoins. Des support visuels (pictos) sont proposés aux enfants. Ces groupes

offrent un espace structuré où les enfants peuvent échanger leurs idées, poser des questions, ou exprimer leurs émotions concernant leur vie quotidienne au sein du foyer. Ils sont encouragés à parler de leurs attentes, de leurs préoccupations et à partager leurs expériences personnelles dans un cadre sécurisé, bienveillant et respectueux.

Le Conseil Pour Enfants permet à chaque enfant d'être acteur de son quotidien en le rendant conscient de son pouvoir de décision et en lui donnant un droit de parole sur des sujets qui les concernent directement. Ces moments collectifs sont non seulement essentiels pour leur développement personnel, mais aussi pour renforcer leur autonomie et leur sentiment d'appartenance. Ils apprennent à s'exprimer en groupe, à respecter le point de vue des autres et à formuler des idées de manière constructive.

Les éducateurs et les professionnels présents dans ces groupes servent de médiateurs, aidant à clarifier les propos des enfants et à mettre en lumière les difficultés ou besoins non exprimés. Ces discussions sont également utilisées pour informer les enfants des projets qui les concernent et recueillir leurs avis avant de prendre des décisions. Par le biais de cette instance, l'équipe éducative se donne ainsi les moyens d'adapter l'accompagnement de chaque enfant et de favoriser un environnement plus respectueux et épanouissant.

[Le Travail avec les représentants légaux](#)

L'accueil d'un enfant dans notre unité s'inscrit dans une démarche de protection immédiate tout en visant, lorsque cela est possible, un travail de soutien à la parentalité. Il est essentiel de maintenir une collaboration active avec les parents afin de préserver le lien familial et de favoriser une évolution positive de la situation.

Dans la mesure du possible, (en fonction des circonstances du placement), les parents sont informés du cadre de l'accueil de leurs enfants, des objectifs poursuivis et des modalités de leur implication. Un accompagnement leur est proposé afin de leur permettre de comprendre les enjeux de la mesure et de travailler sur les difficultés ayant conduit au placement. Ce suivi s'adapte aux besoins de chaque famille et peut inclure des entretiens individuels, des rencontres médiatisées avec leur enfant ou encore une orientation vers des dispositifs spécialisés.

Le maintien du lien parent-enfant est un axe fondamental du travail éducatif mené au sein du foyer. En fonction des décisions judiciaires et des capacités des parents, des temps de visite sont organisés pour préserver la relation et favoriser une continuité affective. Ces rencontres peuvent être accompagnées par les professionnels afin de soutenir les interactions et d'aider les parents à ajuster leurs attitudes en fonction des besoins de leur enfant.

Par ailleurs, un travail de responsabilisation et de réajustement parental est mis en place. Il repose sur une évaluation des compétences parentales et sur la mise en œuvre d'actions éducatives adaptées. L'équipe du foyer travaille en collaboration avec les parents pour les aider à mieux comprendre les attentes en matière d'éducation et de sécurité, tout en leur offrant des outils pour renforcer leurs capacités parentales.

Enfin, le travail avec les familles s'inscrit dans une dynamique partenariale impliquant les services sociaux, médicaux et judiciaires. Une coordination régulière avec ces acteurs permet d'assurer un suivi cohérent et de construire un projet individualisé pour chaque enfant, en concertation avec ses parents lorsque cela est possible. L'objectif final est de permettre aux familles de réunir les conditions nécessaires à un retour de l'enfant dans un cadre sécurisé et bienveillant, ou, à défaut, d'envisager des solutions pérennes garantissant son bien-être.

La référente parcours joue un rôle central dans le soutien à la parentalité des représentants légaux des enfants accueillis. Elle veille à garantir leur place dans le parcours de leur enfant en les informant

régulièrement des décisions et actions mises en place. Elle sollicite leur avis et recueille les autorisations nécessaires pour les actes du quotidien, dans le respect du cadre légal et des décisions judiciaires.

Au-delà de son rôle d'intermédiaire entre les parents et le service, la référente parcours assure également la cohérence et la continuité de la prise en charge de l'enfant. En lien avec l'ensemble des professionnels impliqués, elle veille à l'adaptation et à l'évolution du projet de l'enfant en fonction de ses besoins et des avancées observées. Elle intervient dans un cadre pluridisciplinaire et mobilise les ressources nécessaires pour garantir la protection et le bon développement de l'enfant.

En l'absence du chef de service, la référente parcours représente l'institution et veille à la mise en œuvre des orientations définies pour chaque situation. Elle s'assure que les décisions prises s'inscrivent dans le cadre du projet d'accompagnement et qu'elles respectent les objectifs fixés en concertation avec les partenaires et la famille.

Par ailleurs, l'ensemble de l'équipe éducative a un devoir de transmission et de communication des informations relatives aux enfants et aux familles accompagnées. Cette circulation d'informations entre les référents éducatifs et la référente parcours est essentielle pour assurer un suivi cohérent et réactif des situations, en tenant compte des évolutions et des besoins spécifiques de chaque enfant.

La référente parcours, en travaillant en étroite collaboration avec les familles, les professionnels et les partenaires institutionnels, est ainsi un acteur clé dans l'accompagnement des enfants accueillis en foyer d'urgence. Son action contribue à renforcer la parentalité tout en veillant au respect des droits et au bien-être des enfants.

Le Maintien des Liens de Fratrie : Une Priorité Adaptée à l'Âge des Enfants

Le maintien du lien entre frères et sœurs est un enjeu fondamental dans l'accompagnement des enfants placés. La fratrie constitue souvent un repère affectif et un soutien essentiel face aux ruptures familiales.

Une priorité à l'accueil commun des fratries

Dans la mesure du possible, et en fonction de l'âge des enfants, la priorité est donnée à l'accueil des fratries ensemble au sein de l'unité. Cet accueil permet de préserver leur relation, de limiter le sentiment de solitude et d'assurer une continuité affective rassurante. Le regroupement fraternel est favorisé lorsque les besoins et les dynamiques de chaque enfant le permettent.

Un accompagnement spécifique en cas de séparation

Lorsqu'un accueil commun n'est pas possible en raison des besoins individuels des enfants, de contraintes logistiques ou de mesures de protection spécifiques, un accompagnement spécifique est mis en place pour préserver et renforcer le lien fraternel :

- **Mise en place de rencontres régulières**, adaptées au rythme et aux besoins des enfants, dans un cadre sécurisant et bienveillant.
- **Communication facilitée** (appels, visio, envoi de lettres ou de dessins) pour maintenir un lien malgré la séparation.
- **Activités communes organisées** lorsque cela est possible (sorties, repas partagés, ateliers ludiques) afin de renforcer les moments de complicité.

Un travail de sensibilisation

L'équipe veille à accompagner les enfants dans la compréhension de leur situation en fonction de leur âge et de leur maturité. La séparation peut générer des questionnements et des émotions complexes (tristesse, culpabilité, incompréhension), nécessitant un accompagnement adapté. Des temps d'échange individuels et collectifs permettent d'aborder ces ressentis et de valoriser l'importance du lien fraternel.

En priorisant l'accueil des fratries et en mettant en place un accompagnement spécifique en cas de séparation, l'équipe garantit aux enfants une prise en charge attentive à leur histoire familiale et à leur construction identitaire.

La place des personnes ressource dans l'accompagnement de l'enfant

Dans le cadre de l'accueil d'un enfant en foyer d'urgence, l'identification et la mobilisation des personnes ressources constituent un levier essentiel pour assurer un accompagnement global et adapté à ses besoins. Ces personnes, qu'elles soient issues du cercle familial élargi (grands-parents, oncles, tantes, frères et sœurs majeurs) ou de l'entourage proche (amis de la famille, parrains/marraines, enseignants, professionnels de santé), jouent un rôle clé dans la continuité affective et éducative de l'enfant.

Dès l'admission, un état des lieux des personnes ressources est réalisé en concertation avec l'enfant (selon son âge et sa capacité de discernement), ses parents et les professionnels impliqués. Cette démarche permet d'identifier les adultes de confiance qui peuvent contribuer au bien-être de l'enfant, maintenir un lien avec lui et, dans certains cas, participer activement à son accompagnement.

Leur implication peut se traduire par différentes formes de soutien :

- **Un maintien du lien affectif**, en facilitant les échanges et rencontres lorsque cela est bénéfique pour l'enfant.
- **Un rôle de relais éducatif et social**, en apportant un soutien dans la scolarité, les activités de loisirs ou l'apprentissage de l'autonomie.
- **Un soutien aux parents**, en les aidant à mieux appréhender leur rôle et en favorisant une évolution positive de la situation familiale.

Dans le respect du cadre légal et des décisions judiciaires, l'équipe veille à intégrer ces personnes dans l'accompagnement de l'enfant en leur proposant des temps d'échange et en les tenant informées des évolutions, lorsque cela est pertinent. Cette démarche vise à sécuriser le parcours de l'enfant en s'appuyant sur un réseau de soutien complémentaire à l'accompagnement institutionnel.

En reconnaissant et en valorisant la place des personnes ressources, le service favorise une approche plus globale et individualisée du parcours de l'enfant, en maintenant des repères stables et en renforçant les liens qui participent à son équilibre et à son développement.

4.2. L'accompagnement de l'équipe

La référence enfant

Pour accompagner la personne accompagnée et ses représentants légaux, nous avons choisi le dispositif de la référence éducative. La référence est une pratique, une relation personnalisée permettant la confiance. Le référent est un repère pour la personne accompagnée et ses représentants légaux et est le garant de la

mise en place du projet de la personne accompagnée, projet construit au préalable en équipe. Il coordonne les actions et se préoccupe qu'elles soient bien réalisées.

La référence crée une dynamique de travail avec la personne accompagnée et ses représentants légaux mais cette relation peut parfois être à risque et conduire à l'enfermement de l'un ou l'autre dans une relation. De fait, le référent ne doit pas être l'unique repère de la personne accompagnée qui doit pouvoir se référer aux autres adultes de la maison. Ce n'est pas une relation exclusive. Le professionnel ne doit pas s'accaparer, privilégier les personnes accompagnées dont il assure la référence.

La référence ne doit pas faire violence à la personne accompagnée et ses représentants légaux, elle est un outil pour que le projet de la personne accompagnée et ses représentants légaux progresse.

Le référent a un devoir de transmission de toutes les informations concernant la situation de la personne accompagnée, dans le but d'émettre en équipe des hypothèses concernant :

L'accompagnement au quotidien (pratiques éducatives, posture éducative,).

L'élaboration du projet de la personne accompagnée (orientation,).

Désignation des référents :

- 2 référents sont désignés parmi les membres de l'équipe de jour pour chaque situation.

- En cas d'accueil de fratrie, les personnes accompagnées ont les mêmes référents. Il peut avoir des exceptions : ceci dépend des besoins des personnes accompagnées et de leurs liens avec leurs représentants légaux. Par exemple un frère et une sœur peuvent avoir chacun leurs référents respectifs afin que les représentants légaux puissent bien distinguer les différentes attentes du travail en lien avec le projet de la personne accompagnée.

Avec son coréférent il a une responsabilité partagée :

- Travailler dans la complémentarité (croiser les regards personnels et professionnels, croiser les compétences de diplômés).
- Permettre une continuité dans la mise en œuvre du projet de la personne accompagnée malgré les absences d'un référent, ou de personnel.
- Le référent est chargé de réaliser tous les écrits professionnels (note, dossiers de soins...) et de s'assurer que tout soit bien mentionné et à jour.

C'est le Chef de service / la Cheffe de service qui les désigne avec l'avis confirmé de l'équipe.

Les référents peuvent être, et sont souvent de deux diplômés distincts afin de se compléter.

En principe, les référents nommés le seront pour toute la durée de l'accueil et de l'accompagnement. Des exceptions peuvent survenir, en fonction des circonstances et des besoins des enfants concernés.

Le référent parcours :

Depuis juillet 2023, un référent parcours a pris ses fonctions. Il coordonne et supervise la cohérence du projet de l'enfant, le soutien à la parentalité et l'évaluation du lien parent-enfant. Il est également garant des échéances et de l'organisation de l'unité, agissant comme un fil rouge permettant l'homogénéisation des pratiques éducatives. En tant qu'appui pour les agents du quotidien qui accompagnent l'enfant dans son développement, dans ses différentes dimensions (physique, intellectuel, affectif et social), il veille à ce que ses besoins fondamentaux soient satisfaits. La tranche d'âge (3-6 ans) implique une charge de travail quotidienne très importante, du lever au coucher. Il soutient les référents en soulageant certaines tâches administratives. En effet, les référents sont à la fois en prise en charge des enfants au quotidien et de la rédaction des rapports en respectant les échéances.

Aujourd'hui, les agents du quotidien peuvent pleinement mener leur action éducative, qui s'appuie sur les actes de la vie courante des enfants et s'organise autour des différents temps qui rythment leur journée. Le référent parcours coordonne les différents acteurs intervenant auprès de l'enfant (éducateurs,

psychologues, assistants sociaux, etc.). Il est le point de contact entre ces professionnels et la famille, et veille à ce que chacun respecte le projet de l'enfant.

En raison de la complexité des situations familiales, une priorité est donnée à l'accompagnement des représentants légaux. Il est important d'assurer et d'organiser la visite de l'unité lors de l'accueil de la personne accompagnée, ainsi que de gérer les visites médiatisées en fonction de l'ordonnance de placement. Ces moments permettent de rencontrer régulièrement les représentants légaux en entretien afin d'échanger sur leurs difficultés et sur les liens parent-enfant.

Le référent parcours soutient également les représentants légaux dans leur parentalité. Il garantit leur place en les informant et en leur demandant leur avis et autorisations pour tout acte du quotidien concernant leur enfant. Il représente le service en l'absence du chef de service.

Depuis sa mise en place, il est évident que le référent parcours est un acteur clé qui garantit que l'enfant bénéficie d'une prise en charge cohérente, adaptée et évolutive tout au long de son parcours de vie. Il agit dans un cadre pluridisciplinaire et met en œuvre les mesures nécessaires pour protéger l'enfant et soutenir son développement.

L'équipe a également un devoir de transmission de toutes les informations concernant les personnes accompagnées à tous les référents (éducatifs et référents parcours) des situations concernées.

4.3. La préparation au départ

Une fois la situation de l'enfant stabilisée, l'équipe éducative, en collaboration avec les différents partenaires, cherche à mettre en place une solution pérenne adaptée à ses besoins. L'objectif est de garantir à l'enfant une sécurité durable et un environnement propice à son développement. Les options suivantes peuvent être envisagées, selon les spécificités de chaque situation et en concertation avec les services compétents, tels que le **service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)**.

Retour dans la famille

Si les conditions de sécurité sont rétablies et qu'un projet de soutien familial a été mis en place, un retour dans le milieu familial peut être envisagé. Cependant, cela nécessite une évaluation approfondie des capacités des parents à offrir un environnement stable et sécurisant pour l'enfant. Le suivi éducatif reste essentiel pour garantir une prise en charge continue et adaptée.

Placement durable

Si le retour en famille est impossible, non souhaitable ou s'il ne permet pas de garantir la sécurité de l'enfant, un placement à long terme est envisagé. Des démarches judiciaires peuvent être engagées pour protéger l'enfant. Cela peut inclure une procédure devant le juge des enfants, qui prendra les décisions nécessaires pour garantir la protection de l'enfant. Selon l'évolution de la situation, le juge peut décider du maintien de l'enfant en accueil d'urgence, de son placement à long terme ou d'une mesure de suivi auprès de la famille, afin de renforcer la sécurité de l'enfant.



Cela peut se traduire par une orientation vers une famille d'accueil ou vers un établissement spécialisé, selon les besoins de l'enfant (éducation spécialisée, soins, etc.). Le placement est toujours pensé dans l'intérêt de l'enfant, afin de lui offrir un cadre sécurisant et propice à son épanouissement.

Suivi éducatif renforcé

Dans les situations où un retour en famille est possible sous certaines conditions, un suivi éducatif et social renforcé est mis en place. Ce suivi vise à accompagner les parents et l'enfant dans la mise en œuvre de ces conditions, en veillant à ce que l'environnement familial soit stable et sécurisé. L'objectif est d'assurer un soutien continu pour prévenir toute situation de danger et garantir le bien-être de l'enfant.

Fin de l'accueil et suivi post-accueil

Une fois l'accueil d'urgence terminé, un suivi post-accueil est essentiel pour assurer une transition en douceur vers la solution pérenne mise en place pour l'enfant. Ce suivi peut concerner le placement en famille d'accueil, l'intégration dans un établissement ou la mise en place de mesures de suivi en cas de retour dans la famille. L'objectif est de garantir une stabilité émotionnelle et matérielle à l'enfant, en veillant à ce que son bien-être soit maintenu tout au long de cette période de transition. Ce suivi permet aussi de prévenir tout retour dans une situation de danger et de favoriser l'adaptation de l'enfant à son nouvel environnement.

4.4. Apprendre à dire au revoir – se dire au revoir

L'Accompagnement du Départ : Un Enjeu Essentiel pour le Bien-Être des Enfants

Le départ d'un enfant est une étape déterminante qui doit être pensée avec bienveillance et attention. Qu'il s'agisse d'un retour en famille, d'une orientation vers une autre structure ou d'une sortie du dispositif, ce moment marque une transition importante qui peut générer des émotions contrastées : soulagement, angoisse, excitation, tristesse ou encore incompréhension. Afin d'accompagner ces départs dans les meilleures conditions psychiques possibles, l'équipe met en place des pratiques favorisant un départ apaisé et valorisant pour chaque enfant.

Créer un rituel de départ positif

Pour aider l'enfant à quitter le foyer avec un sentiment de continuité et de reconnaissance, plusieurs dispositifs peuvent être mis en place :

- **La Fête de Départ** : Organiser un moment collectif où l'enfant peut partager un dernier moment avec les professionnels et les autres jeunes. Ce temps de convivialité permet de valoriser son parcours et de lui donner la possibilité de dire au revoir dans un cadre rassurant.
- **L'Album de Vie** : Chaque enfant accueilli en foyer construit une histoire durant son séjour. L'élaboration d'un album retraçant les moments marquants de son passage permet de matérialiser son vécu et de conserver des souvenirs positifs. Ce support, enrichi de photos, de dessins, devient un repère rassurant pour la suite de son parcours.
- **Les Souvenirs Personnels** : Offrir à l'enfant un objet symbolique (un carnet, une lettre, un tableau qu'il a réalisé etc) peut l'aider à se projeter dans la suite de son parcours tout en ayant une attache tangible avec ce qu'il a vécu au foyer.

Éviter les départs brutaux et les départs-sanctions

Il est primordial que le départ d'un enfant ne soit pas perçu comme une sanction ou une rupture brutale. Lorsqu'un enfant quitte le foyer dans un contexte conflictuel ou en raison d'un comportement jugé inadapté, l'impact émotionnel peut être lourd et délétère. L'équipe éducative veille donc à :

- **Anticiper et préparer les départs** autant que possible pour que l'enfant puisse intégrer cette transition et se projeter sereinement.
- **Accompagner les émotions** en permettant à l'enfant d'exprimer ce qu'il ressent, en le rassurant sur la suite et en lui offrant un cadre bienveillant jusqu'au dernier moment.
- **Donner du sens au départ**, en expliquant avec des mots adaptés les raisons du changement et en valorisant les étapes franchies pendant son passage au foyer.

En intégrant ces pratiques, le foyer d'accueil d'urgence s'engage à faire du départ une continuité plutôt qu'une rupture, en offrant à chaque enfant une transition pensée pour son bien-être et son équilibre psychique.

5. L'accompagnement proposé aux familles



5.1. L'accueil des titulaires de l'autorité parentale et de la famille

L'accueil des titulaires de l'autorité parentale et des familles repose sur un cadre respectueux et collaboratif, garantissant la transparence, l'information et la participation active des parents dans l'accompagnement de leur enfant au sein de l'unité.

Les interactions entre la structure et les familles sont gérées avec attention et dans le respect des droits et du cadre légal, afin de favoriser une relation de confiance et de collaboration.

5.2. L'accompagnement à la parentalité

Dans le cadre de l'accueil d'urgence, l'accompagnement à la parentalité vise à maintenir et soutenir la relation parent-enfant dans un contexte souvent marqué par la rupture, l'instabilité ou la crise. Pour les enfants âgés de 3 à 6 ans, une attention particulière est portée à leurs besoins affectifs, à la régularité des liens et à l'implication progressive des parents dans les soins et le quotidien.

Modalités d'accompagnement :

* Visites en présence de tiers : Ces visites sont proposées dès que possible, dans un cadre sécurisant et accompagné, afin de préserver le lien familial tout en soutenant les capacités parentales.

* Visites de la famille élargie : Lorsque cela est pertinent et en accord avec l'ASE, la présence de membres de la famille élargie peut contribuer à renforcer le réseau de soutien autour de l'enfant.

* Visites à domicile : Ponctuelles et encadrées, elles permettent de réintroduire l'enfant dans son environnement familial, tout en apportant un accompagnement éducatif.

* Rencontres avec les parents : Organisées de façon régulière, ces rencontres visent à instaurer un dialogue constructif autour du projet de l'enfant, à renforcer la responsabilisation des parents et à leur offrir un espace d'écoute.

* Participation aux rendez-vous médicaux : Dans la mesure du possible, les parents sont associés aux suivis médicaux (PMI, médecins traitants, spécialistes), ce qui favorise leur implication dans la santé et le bien-être de l'enfant.

* Lectures de rapports et retours d'observations : Ces temps formalisés permettent de partager avec les parents les éléments recueillis durant l'accueil, de valoriser leurs avancées et de préparer ensemble les suites de la mesure.

Le travail en réseau : une dynamique essentielle

L'accompagnement des familles ne peut se concevoir sans un travail partenarial étroit avec l'ensemble des acteurs impliqués dans la protection de l'enfance et le soutien à la parentalité

Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), cheffe de service ou responsable éducatif, sont régulièrement informés sur les situations, sur les modalités de visite, ou l'évolution du projet pour l'enfant.

La PMI (Protection Maternelle et Infantile) peut être mobilisée pour l'évaluation des besoins de santé, de développement ou de parentalité, notamment dans les situations complexes.

Ce travail partenarial vise à garantir une continuité dans l'accompagnement, à éviter les ruptures de parcours et à inscrire l'action de l'établissement dans une logique de co-intervention.

5.3. Le maintien des liens fratrie

Depuis la loi TAQUET, les liens de fratrie occupent une place centrale dans le développement affectif et psychologique de l'enfant. Lorsqu'un placement en urgence est nécessaire, préserver ces liens devient un enjeu fondamental, à la fois pour maintenir un repère stable et pour soutenir la résilience des enfants confrontés à une rupture familiale brutale.

L'unité de Grand-Clos est le premier lieu de prise en charge après une mesure de protection. Dans ces moments de grande vulnérabilité, la présence d'un frère ou d'une sœur représente un soutien émotionnel essentiel. Elle permet de limiter le sentiment d'abandon, de peur et de solitude. Les enfants peuvent ainsi partager leur vécu, leurs émotions, et maintenir un lien avec leur histoire commune.

La séparation de fratries, même temporaire, peut engendrer un traumatisme supplémentaire, difficilement réparable. Les fratries constituent souvent le dernier lien affectif solide lorsque les parents sont défailants. Elles contribuent à la continuité identitaire des enfants et leur permettent de garder une forme de cohérence malgré la rupture du cadre familial.

Dans un service d'accueil d'urgence, comme le n'autre, il est donc essentiel de mettre en place des dispositifs favorisant le maintien de ces liens : accueil conjoint lorsque cela est possible, aménagements spécifiques pour faciliter les retrouvailles, accompagnement des relations fraternelles dans les situations de conflits ou de tensions. Il ne s'agit pas seulement de logistique, mais bien d'un acte de soin.

Soutenir et préserver les liens de fratrie, c'est aussi préparer les enfants à une meilleure adaptation dans les structures à venir, qu'il s'agisse de familles d'accueil ou d'établissements plus pérennes. Cela participe pleinement à leur bien-être et à leur capacité à se reconstruire.

En conclusion, dans l'unité, la prise en compte des liens fraternels ne peut être considérée comme secondaire. Elle fait partie intégrante de l'accompagnement global de l'enfant, en tant qu'être en développement, porteur d'une histoire, d'attachements et de besoins affectifs fondamentaux.

6. Les espaces et outils de travail

6.1. La réunion d'équipe

Elle est hebdomadaire et a lieu tous les lundis après-midi de 13h à 16h. Sont présents le chef de service, l'équipe éducative, le référent parcours, la psychologue, l'infirmière et les maitresses de maison. Cela permet de diversifier les regards et créer une complémentarité, liée à chaque profession, pour une meilleure compréhension de la situation des enfants, et un meilleur fonctionnement de la maison. Le planning prévoit qu'un membre de l'équipe éducative reste en prise en charge des enfants qui ne sont pas scolarisés.

Le référent parcours centralise les points à traiter dans un ordre du jour que chaque professionnel peut proposer selon ses questionnements ou ses difficultés rencontrées dans sa pratique. Cet ordre du jour est envoyé au chef de service, la psychologue et l'infirmière afin de le compléter si besoin, chaque jeudi après-midi précédent la réunion.

Le chef de service anime le temps de réunion en s'assurant que chaque participant puisse s'exprimer librement. Elle acte aussi les décisions prises et tranche en cas de désaccord sur les actions à tenir.

La réunion s'articule en deux temps :

- De 13h à 13h30 : Ce premier temps est consacré à la transmission d'informations diverses et aux questions pratiques (horaires, plannings, organisation, rendez-vous, ...).
- De 13h30 à 16h : Point de situation sur les enfants. Point clinique.
-

Un roulement est établi entre les membres de l'équipe éducative afin de rédiger le compte rendu.

- L'agenda professionnel
- Le cahier de liaison
- L'analyse de la pratique professionnelle

L'analyse de la pratique professionnelle

L'analyse de la pratique est cruciale pour assurer la qualité et l'efficacité des interventions éducatives, notamment lors des accueils d'urgence qui sont souvent un moment difficile où les professionnels doivent réagir rapidement, tout en garantissant la sécurité et le bien-être des enfants.

L'analyse de la pratique permet aux professionnels de

- Discuter de leurs interventions, partager des ressentis, et trouver des solutions face aux dilemmes éthiques ou émotionnels.
- D'échanger, pour faire le point sur les décisions prises, évaluer leur impact, et discuter des aspects à améliorer.
- D'analyser des erreurs et des succès : Cette analyse permet de renforcer les compétences des professionnels et d'identifier des axes d'amélioration dans les processus d'intervention.

6.2. Le processus de suivi et d'accompagnement

- Évaluation de la situation de l'enfant : Des visites à domicile, des entretiens avec l'enfant, ses parents et sa famille pour évaluer les risques potentiels et déterminer les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et le bien-être de l'enfant.
- Suivi éducatif et social : Les professionnels du FDEF s'assurent que les mesures de protection sont respectées en effectuant des visites régulières ou en accompagnant les familles dans leurs démarches.
- Accompagnement éducatif et parental : Des dispositifs d'aide sont mis en place pour soutenir les parents, souvent par le biais d'interventions éducatives à domicile.
- Le service a recours à des partenaires pour répondre aux différents besoins de l'enfant et de sa famille : partenaires pour le soin, partenaires pour l'accès à la culture et aux loisirs, scolarité, soutien à la parentalité.

6.3. Réunions de synthèse

La Direction Enfance et la cheffe de service du FDEF organisent des réunions pour suivre l'évolution du projet de la personne accompagnée, en collaboration avec les autres acteurs sociaux.

7. Les actions sur 5 ans et la méthode d'évaluation des actions

Un projet de service dynamique qui s'inscrit dans le cadre du projet d'établissement

Le présent projet de service vise à poursuivre notre mission première à savoir, répondre aux besoins urgents d'accueil des enfants âgés de 3 à 6 ans, en situation d'urgence, dans le cadre du projet d'établissement du FDEF. Ce projet s'inscrit dans une dynamique globale de prise en charge des enfants en situation de vulnérabilité et de crise, en proposant des solutions adaptées et temporaires qui garantissent leur sécurité et leur bien-être.

Ce projet s'étendra sur une période de cinq ans, avec des actions spécifiques définies pour chaque année, permettant une progression dans l'optimisation de notre service d'accueil d'urgence.

LES FICHES ACTIONS

FICHE ACTION 1 - Améliorer la réalisation du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) et de ses avenants

Contexte et enjeux

L'unité de Grand Clos accueille des enfants âgés de 3 à 6 ans dans un contexte d'urgence, souvent marqué par une rupture brutale, une instabilité familiale et un manque d'éléments préalables concernant leur histoire, leurs besoins ou leur parcours.

L'unité construit elle-même le Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP) à partir d'un temps d'observation, d'évaluation et de compréhension progressive de l'enfant. Cette spécificité du contexte d'urgence constitue à la fois une richesse et une fragilité.

Aujourd'hui, plusieurs constats émergent :

Les PAP sont réalisés mais leur élaboration n'est pas toujours suffisamment structurée.

- La parole de l'enfant, bien que davantage prise en compte qu'auparavant, reste encore insuffisamment formalisée dans le document.
- La co-construction avec les familles n'est pas toujours pleinement effective.
- La trame actuelle du PAP n'est pas totalement adaptée à la tranche d'âge 3–6 ans (manque de supports visuels, approche peu ludique, formalisation trop descendante).
- L'articulation du PAP avec la continuité du parcours de l'enfant (orientation, placement ultérieur, retour en famille) peut être renforcée.

Or, le PAP ne doit pas être un simple document administratif : il constitue un outil central de pilotage éducatif, garant de la cohérence des pratiques, du respect des droits de l'enfant et de la qualité de l'accompagnement.

L'enjeu est donc double :

- Faire du PAP un véritable outil de travail quotidien pour les professionnels.
- Le repositionner comme un espace de co-construction avec l'enfant et sa famille, dès l'accueil en urgence.

SAINT-ETIENNE :

- Foyer « Grand-Clos »
- Foyer « Benoît Charvet »
- Foyer « Les jarjilles »
- Centre Parental
- La Rivière

SAINT-GENEST-LERPT :

- Administration
- Pouponnière
- Foyer « Les Hellébore »

ROCHE LA MOLIERE :

- Foyer « Roche la Molière »

ROANNE :

- Foyer « La Livatte »

RIORGES :

- MECS « Le Pontet »

Objectifs de l'action	<ul style="list-style-type: none"> • Impliquer davantage l'enfant dans l'élaboration de son projet, en tenant compte de ses capacités d'expression et de compréhension. • Garantir une réelle co-construction du PAP avec les représentants légaux. • Clarifier et formaliser le processus interne d'élaboration du PAP (qui fait quoi, à quel moment, selon quelles modalités). • Améliorer la qualité rédactionnelle et la pertinence éducative des PAP. • Renforcer la cohérence et la continuité du parcours de l'enfant à travers un projet structurant et transmissible.
Public visé	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants âgés de 3 à 6 ans accueillis en urgence à l'unité de Grand Clos. • Représentants légaux des enfants accueillis.
Équipe pluridisciplinaire concernée	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service, Éducateurs spécialisés, Éducateurs de jeunes enfants, Moniteurs-éducateurs, Référents éducatifs, Référente parcours, Psychologue, Infirmière
Actions prévues	<p>1. Élaboration d'une nouvelle trame du PAP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Concevoir une trame plus adaptée aux enfants de 3–6 ans. • Intégrer des supports visuels et pictographiques. • Rendre le document plus lisible, plus synthétique et plus opérationnel. • Introduire des éléments favorisant l'expression de l'enfant (supports ludiques, reformulations adaptées, traces graphiques si possible). <p>2. Formalisation d'un protocole interne d'élaboration du PAP</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir précisément les modalités de construction du PAP : <ul style="list-style-type: none"> ○ Temps d'observation initial. ○ Recueil de la parole de l'enfant. ○ Recueil des attentes parentales. ○ Rôle des référents éducatifs. ○ Rôle de la référente parcours. ○ Validation par le chef de service. • Déterminer une temporalité claire (délais, étapes, actualisation). • Clarifier les modalités d'élaboration des avenants. • Formaliser un circuit de co-construction (enfant / parents / professionnels).

	<p>3. Intégration du PAP comme outil de référence dans les réunions d'équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser systématiquement le PAP comme base de travail lors des réunions de situation. • Veiller à son actualisation régulière. • Inscrire les évolutions de l'enfant dans une dynamique continue.
<p>Indicateurs de réussite</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % des enfants accueillis disposent d'un PAP formalisé. • 100 % des PAP comportent une trace explicite de la participation de l'enfant. • 100 % des PAP comportent une trace de la co-construction avec les représentants légaux. • Respect des délais d'élaboration fixés par le protocole interne. • Meilleure utilisation du PAP comme outil de référence en réunion d'équipe.
<p>Responsables du projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service • Référente parcours
<p>Budget prévisionnel</p>	<p>Aucun coût spécifique identifié. Mobilisation des ressources internes.</p>

FICHE ACTION 2 - Améliorer l'orientation des enfants et formaliser un protocole de départ garantissant la continuité de parcours

Contexte et enjeux	<p>L'unité de Grand Clos accueille des enfants dans un contexte d'urgence, avec pour mission première la mise à l'abri, l'observation et l'évaluation. Toutefois, l'accueil en urgence ne constitue qu'une étape du parcours de l'enfant.</p> <p>L'orientation vers une solution pérenne (retour en famille, famille d'accueil, MECS, structure spécialisée...) représente un moment particulièrement sensible. Ce temps de transition peut générer des ruptures multiples :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rupture de soins (suivi médical, psychologique, paramédical). • Rupture de scolarité. • Rupture des repères éducatifs. • Rupture des liens affectifs construits au sein de l'unité (professionnels, pairs). • Rupture dans la continuité des actions éducatives engagées. <p>À ce jour, les modalités de départ sont souvent organisées au cas par cas, en fonction des contraintes institutionnelles et des disponibilités des partenaires. Si cette souplesse permet une adaptation, elle ne garantit pas toujours une continuité suffisamment structurée du parcours de l'enfant.</p> <p>L'enjeu de cette fiche action est donc de penser le départ non comme une simple fin d'accueil, mais comme une étape de transition organisée, sécurisée et cohérente, visant à éviter les ruptures et à préserver la continuité du projet de l'enfant.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général</p> <p>Éviter les ruptures dans le parcours de l'enfant lors de son orientation et garantir une continuité globale (soins, scolarité, liens, projet éducatif).</p> <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Renforcer la continuité des soins et de la scolarité lors du départ. • Formaliser un protocole de départ commun à l'unité. • Améliorer le processus de préparation au départ. • Prendre en compte les liens affectifs noués durant le séjour.

	<ul style="list-style-type: none"> • Harmoniser les pratiques avec les partenaires, notamment l'ASE. • Clarifier les rôles et responsabilités lors des transitions.
Public visé	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants âgés de 3 à 6 ans accueillis en urgence à Grand Clos. • Représentants légaux.
Equipe pluridisciplinaire concernée	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service, Éducateurs spécialisés, Éducateurs de jeunes enfants, Moniteurs-éducateurs, Référents éducatifs, Référente parcours, Psychologue, Infirmière <p>Partenaire associé :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE)
Actions prévues	<ol style="list-style-type: none"> 1. Réaliser un état des lieux des pratiques actuelles <ul style="list-style-type: none"> • Analyser les modalités de départ actuellement mises en œuvre. • Identifier les points forts et les difficultés rencontrées. • Recenser les ruptures constatées (soins, scolarité, accompagnement). • Évaluer les modalités de transmission d'informations aux structures d'accueil suivantes. 2. Élaborer un protocole interne de départ <ul style="list-style-type: none"> • Définir les étapes clés d'un départ sécurisé : <ul style="list-style-type: none"> ○ Anticipation de l'orientation. ○ Préparation progressive de l'enfant. ○ Préparation des représentants légaux. ○ Organisation des transmissions écrites et orales. ○ Transmission des éléments médicaux et éducatifs. • Formaliser un calendrier-type d'adaptation. • Clarifier les modalités d'accompagnement (qui accompagne l'enfant ?). • Intégrer la dimension affective et relationnelle dans le processus de séparation. • Prévoir des outils de transmission (synthèse éducative, continuité des actions engagées). 3. Renforcer le travail partenarial autour des orientations <ul style="list-style-type: none"> • Engager une réflexion conjointe avec l'ASE sur :

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Les modalités d'anticipation des orientations. ○ La coordination des transitions. ○ La clarification des responsabilités (accompagnement, transmissions). • Harmoniser les pratiques avec les structures d'accueil suivantes. <p>4. Intégrer la continuité du projet dans la logique de départ</p> <ul style="list-style-type: none"> • Veiller à ce que les actions éducatives engagées puissent être maintenues après le départ. • Formaliser les axes prioritaires à poursuivre dans la structure d'accueil suivante. • Garantir la transmission des éléments nécessaires à la poursuite du projet.
Indicateurs de réussite	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration et validation d'un protocole de départ formalisé. • 100 % des départs préparés selon le protocole établi. • Maintien effectif : <ul style="list-style-type: none"> ○ De la scolarité, ○ Des suivis médicaux et paramédicaux, ○ Des actions éducatives engagées. • Retours positifs des partenaires sur la qualité des transmissions. • Diminution des situations de rupture constatées après orientation.
Responsables du projet	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service • Référente parcours <p>Partenaire associé : Service de l'ASE</p>
Budget prévisionnel	<p>Aucun coût spécifique identifié. Mobilisation des ressources internes.</p>

FICHE ACTION 3 - Améliorer les pratiques dans la prise en charge globale de la santé, du « prendre soin » et du respect de l'intimité de l'enfant

Contexte et enjeux

L'unité de Grand Clos accueille des enfants âgés de 3 à 6 ans dans un contexte d'urgence, marqué par la rupture, la séparation et l'insécurité affective. À leur arrivée, ces enfants sont souvent fragilisés, désorganisés, parfois non verbaux ou peu en capacité d'exprimer leurs besoins.

Dans ce contexte, le corps devient souvent le premier mode d'expression :

- Manifestations psychosomatiques (eczéma, troubles digestifs, douleurs inexplicables),
- Opposition aux soins d'hygiène,
- Refus du contact corporel,
- Hypersensibilité ou au contraire absence de réaction,
- Inquiétudes liées à d'éventuelles traces corporelles (bleus, lésions...).

Les gestes du quotidien — toilette, douche, change, soins corporels, observation d'éventuelles marques — prennent alors une dimension hautement éducative, éthique et protectrice. Ils engagent directement la question de l'intimité, du consentement, de la pudeur et de la vulnérabilité de l'enfant face à l'adulte.

Or, au sein de l'équipe pluridisciplinaire, tous les professionnels ne sont pas formés de manière homogène aux actes de soins du quotidien. Les pratiques peuvent varier selon les expériences personnelles ou parentales, sans cadre formalisé commun.

Dans un service d'accueil d'urgence, il est donc essentiel :

- D'harmoniser les pratiques autour du « prendre soin »,
- De renforcer les compétences des professionnels,
- De sécuriser les gestes liés à l'intimité,
- De mieux repérer les inconforts, douleurs ou signaux corporels,
- et de garantir un cadre bienveillant, structurant et sécurisant.

	L'enjeu est de transformer chaque acte du quotidien en acte éducatif et protecteur, dans le respect absolu de la dignité de l'enfant.
Objectifs de l'action	<p>Objectif général</p> <p>Renforcer la qualité de la prise en charge autour de la santé, du « prendre soin » et du respect de l'intimité de l'enfant, afin de garantir sa sécurité, son bien-être et son épanouissement.</p> <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Harmoniser les pratiques professionnelles liées aux actes du quotidien (toilette, change, observation corporelle). • Renforcer les compétences des professionnels en matière de gestes de soins adaptés aux 3–6 ans. • Mieux repérer les douleurs, inconforts et manifestations psychosomatiques. • Garantir le respect de l'intimité et du consentement de l'enfant. • Sécuriser les pratiques d'observation corporelle lors de l'accueil d'urgence.
Public visé	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants âgés de 3 à 6 ans accueillis en urgence à Grand Clos.
Equipe pluridisciplinaire concernée	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service, Éducateurs spécialisés, Éducateurs de jeunes enfants, Moniteurs-éducateurs, Référents éducatifs, Référente parcours, Psychologue, Infirmière, Maitresses de maison et surveillants de nuit.
Actions prévues	<p>1. Réaliser un état des lieux des pratiques actuelles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifier les modalités actuelles de prise en charge des actes liés à l'hygiène et au soin. • Repérer les écarts de pratiques. • Identifier les besoins en formation. • Analyser les difficultés rencontrées dans la gestion de l'intimité et de la vulnérabilité. <p>2. Mettre en place une formation des professionnels</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation aux gestes adaptés : <ul style="list-style-type: none"> ○ Toilette,

	<ul style="list-style-type: none"> ○ Change, ○ Accompagnement à la douche, ○ Respect du consentement et de la pudeur. • Formation à l'observation corporelle sécurisée lors de l'accueil d'urgence. • Sensibilisation à la dimension psycho traumatique du corps. • Rappel du cadre légal et éthique. <p>3. Élaborer un protocole interne autour du « prendre soin »</p> <ul style="list-style-type: none"> • Définir les modalités d'observation corporelle lors de l'accueil. • Formaliser un cadre sécurisant pour les actes liés à l'intimité. • Clarifier les postures professionnelles attendues. • Intégrer la notion de consentement adapté à l'âge de l'enfant. <p>4. Développer des outils adaptés aux 3–6 ans</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place une échelle de la douleur adaptée aux jeunes enfants. • Créer des supports visuels permettant à l'enfant d'identifier et d'exprimer une douleur ou un inconfort. • Réfléchir à des outils facilitant l'expression corporelle et émotionnelle. <p>5. Intégrer la dimension santé dans le travail d'équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utiliser les réunions d'équipe pour analyser les situations liées au corps et à l'intimité. • Renforcer la coordination avec l'infirmière. • Formaliser des temps d'échange sur les situations complexes.
<p>Indicateurs de réussite</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un état des lieux formalisé. • Mise en place d'au moins une formation spécifique. • Élaboration d'un protocole interne validé par l'équipe. • Utilisation effective d'outils (échelle de la douleur, supports visuels). • Harmonisation observable des pratiques. • Diminution des situations de malaise ou de flottement autour des actes liés à l'intimité.

Responsables du projet	<ul style="list-style-type: none">• Chef de service• Infirmière• Référente parcours
Budget prévisionnel	À définir selon : <ul style="list-style-type: none">• Coût des formations,• Éventuelle intervention extérieure,• Création d'outils pédagogiques.

FICHE ACTION 4 - Garantir le respect des droits des enfants de 3 à 6 ans en accueil d'urgence

Contexte et enjeux	<p>Les enfants accueillis en urgence au sein de l'unité 3–6 ans sont confrontés à des situations de rupture brutale : séparation familiale, instabilité, contexte traumatique, mise à l'abri immédiate. Cette période est particulièrement vulnérabilisante, d'autant plus à un âge où les capacités de verbalisation sont encore limitées.</p> <p>Dans ce contexte, garantir le respect effectif des droits de l'enfant constitue une obligation légale et éthique. Les droits fondamentaux — droit à la protection, à la sécurité, à la santé, à l'éducation, au respect de la dignité, à l'expression et au maintien des liens — doivent être pleinement effectifs dès l'accueil et tout au long du séjour.</p> <p>Les enfants de 3 à 6 ans présentent des besoins spécifiques liés à leur développement :</p> <ul style="list-style-type: none">• Besoin de sécurité affective et physique,• Besoin de repères stables,• Besoin d'un accompagnement adapté à leur maturité,• Besoin de reconnaissance de leur identité et de leur histoire. <p>Dans un contexte d'urgence, le risque est que la gestion de la crise prenne le pas sur la formalisation des droits. L'enjeu est donc de garantir que l'accueil en urgence ne soit pas uniquement une mise à l'abri, mais un accompagnement respectueux et structuré, conforme aux textes législatifs et aux principes de la protection de l'enfance.</p>
Objectifs de l'action	<p>Objectif général</p> <p>Assurer le respect effectif des droits fondamentaux des enfants de 3 à 6 ans accueillis en urgence, en garantissant leur sécurité, leur dignité, leur développement et leur accès aux soins et à l'éducation.</p> <p>Objectifs opérationnels</p> <ul style="list-style-type: none">• Former les professionnels aux droits de l'enfant et à leur application concrète.• Garantir une évaluation globale systématique dès l'arrivée.

	<ul style="list-style-type: none"> • Assurer un environnement sécurisé et bienveillant. • Respecter l'identité, la culture et la dignité de chaque enfant. • Garantir l'accès aux soins, à l'éducation et aux loisirs. • Maintenir un lien avec les représentants légaux lorsque cela est possible. • Veiller au respect du cadre légal et à la limitation des durées d'accueil d'urgence.
Public visé	Public visé <ul style="list-style-type: none"> • Enfants âgés de 3 à 6 ans accueillis en urgence à Grand Clos. • Représentants légaux.
Equipe pluridisciplinaire concernée	Équipe pluridisciplinaire concernée <ul style="list-style-type: none"> • Éducateurs spécialisés • Éducateurs de jeunes enfants • Moniteurs-éducateurs • Référents éducatifs • Référente parcours • Chef de service • Psychologue • Infirmière • Maîtresses de maison • Surveillants de nuit <p>Partenaires associés :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) • PMI • Services de santé • Éducation nationale

<p>Actions prévues</p>	<p>Actions prévues</p> <p>1. Former et sensibiliser l'ensemble du personnel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation aux droits de l'enfant, notamment à la Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE). • Sensibilisation aux besoins spécifiques des 3–6 ans en situation de crise. • Rappels réguliers en réunion d'équipe sur l'application concrète des droits. <p>2. Mettre en place une évaluation globale systématique à l'arrivée</p> <ul style="list-style-type: none"> • Évaluation initiale de l'état de santé physique et psychique. • Repérage des besoins éducatifs et affectifs. • Mise en place rapide d'un suivi individualisé adapté. <p>3. Garantir un environnement sécurisé et protecteur</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aménagement d'espaces adaptés (jeux, sommeil, repas). • Surveillance adaptée à l'âge, sans intrusion excessive dans l'intimité. • Clarification des règles d'accès aux espaces. • Sécurisation des interactions avec les adultes autorisés. <p>4. Respecter l'identité et la dignité de l'enfant</p> <ul style="list-style-type: none"> • Prise en compte de l'histoire, de la culture, de la langue et des habitudes. • Respect de la vie privée et de l'intimité. • Valorisation de l'expression de l'enfant. • Intégration de sa parole dans les décisions le concernant. <p>5. Garantir l'accès à l'éducation et aux loisirs</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maintien ou mise en place rapide d'une scolarisation. • Activités pédagogiques et créatives adaptées à l'âge. • Accès à des temps de jeu structurés et libres.
-------------------------------	--

	<p>6. Assurer un accès effectif aux soins</p> <ul style="list-style-type: none"> • Accès immédiat aux soins en cas de besoin. • Suivi médical régulier (bilans, vaccinations, traitements). • Coordination avec les professionnels de santé extérieurs. • Accompagnement psychologique si nécessaire. <p>7. Maintenir et soutenir le lien avec les familles</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information régulière des représentants légaux. • Organisation des droits de visite dans un cadre sécurisant. • Préparation des orientations ou retours en famille <p>8. Garantir le respect des procédures légales</p> <ul style="list-style-type: none"> • Respect des délais d'accueil d'urgence. • Recherche active de solutions pérennes. • Conformité des démarches administratives au cadre juridique de la protection de l'enfance.
<p>Indicateurs de réussite</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 100 % des enfants bénéficient d'une évaluation complète à leur arrivée. • Mise en place effective d'un suivi individualisé pour chaque enfant. • Taux de scolarisation ou d'activité éducative adapté à chaque situation. • Suivi médical régulier documenté. • Respect des délais d'accueil d'urgence. • Retours positifs des partenaires et des représentants légaux. • Absence de signalements internes relatifs à des atteintes aux droits.
<p>Responsables du projet</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Chef de service • Référente parcours

	<p>Partenaires associés :</p> <ul style="list-style-type: none">• ASE• PMI• Services de santé• Éducation nationale
Budget prévisionnel	<p>À définir selon :</p> <ul style="list-style-type: none">• Coûts de formation éventuels,• Interventions extérieures,• Supports pédagogiques.