

2 rue du Pialon
42530 Saint-Genest-Lerpt

04 77 80 50 50
www.fdef42.fr

PROJET DE SERVICE – LA POUPONNIERE

2025-2029



SAINTE-ETIENNE :

- Foyer Grand Clos
- Foyer Benoît Charvet
- Foyer Les Jarjilles
- Centre Parental
- La Rivière

SAINTE-GENEST-LERPT :

- Administration
- Pouponnière
- Foyer Hellébore

ROCHE LA MOLIERE :

- Foyer Roche la Molière

ROANNE :

- Foyer La Livatte

RIORGES :

- MECS Le Pontet

Table des matières

I - Présentation de l'unité	3
A - Une unité du FDEF	3
B - Cadre Juridique	4
C - Un peu d'histoire...	5
D - Les Locaux	5
E - Public accueilli	10
F - Organigramme	13
II - Mon parcours à la Pouponnière	14
A - Mon Arrivée	14
B - Les premiers jours	15
C - Ma vie à la pouponnière	16
D - Les professionnels au cœur de ma prise en charge	21
E - Quand on parle de moi et de ma famille	30
F - Le moment de partir	38
ANNEXE 1	42
Protocole orientation famille d'accueil	42
ANNEXE 2	45
Protocole de départ Maison d'Enfants à Caractère Social ou autres structures collectives	45
ANNEXE 3	47
Tableau repère des échéances	47
FICHES ACTION	48

I - Présentation de l'unité

A - Une unité du FDEF

Le Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille de la Loire est un établissement public départemental autonome doté de la personnalité morale. Le FDEF42 assure pour le compte du Conseil Départemental lui ayant délégué sa mission, un rôle central et de première intention dans l'accueil de l'enfance en danger ou en risque de danger, 24h sur 24 et 365 jours par an.

L'établissement fonde ses origines dans la loi de décentralisation de 1983, confiant la responsabilité aux départements en matière d'action sociale. Puis la loi du 30 juin 1975, relative aux institutions sociales et médico-sociales, qui définit la mission du service public départemental au sein duquel le Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille inscrit son action. Il relève des dispositions de l'article L.312.1 du Code de l'Action Social et des familles.

L'établissement met en œuvre la politique de protection de l'enfance du conseil départemental de la Loire. Entre autre, il répond aux besoins d'accueil des mineurs en difficulté ou en danger confiés par la famille ou par Service de Protection de l'Enfance de la Loire sur décision judiciaire. Les objectifs de l'accueil d'un mineur sont d'assurer sa sécurité physique, sa santé, son éducation, son développement social et culturel, son épanouissement personnel avec la prise en compte de ses besoins fondamentaux dans le respect de ses droits. Tout le travail autour de l'accueil d'un mineur doit se construire en collaboration avec les détenteurs de l'autorité parentale (parents, entourage familial...).

Pour répondre à ses missions, le Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille de la Loire est composé de 9 structures réparties sur le département :

- Structures d'accueil à moyen et long terme :
 - Maison d'Enfants à Caractère Social : "le Pontet" (8 à 18 ans)
 - Centre Parental : "Clairmatin" (0-3 ans)
- Structures d'accueil en court séjour :
 - Foyer d'Accueil et d'Observation : "La Pouponnière" (0-3 ans)
 - Foyer d'Accueil et d'Observation : "Unité 3-6 ans - Roche la Molière" (3-6 ans)
 - Foyer d'Accueil et d'Observation : "Unité 3-6 ans - Le Grand Clos" (3-6 ans)
 - Foyer d'Accueil et d'Observation : "Les Hellébore" (6-14 ans)
 - Foyer d'Accueil et d'Observation : "les Jarjilles" (14-18 ans)
 - Foyer d'Accueil et d'Observation : "la Livatte" (3-18 ans)
 - Service Mineurs Non Accompagnés

Selon l'article R.2324-1 du Code de l'Action Sociale et des Familles, la pouponnière a pour « *objet de garder jour et nuit les enfants de moins de trois ans accomplis qui ne peuvent ni rester au sein de leur famille ni bénéficier d'un placement familial surveillé* ».

Au-delà de la mission de protection, l'objectif conceptuel dans l'accueil du mineur, et notamment à la Pouponnière, est « *Accueil – Observation – Évaluation - Orientation* ». Le temps passé en Pouponnière, n'est pas un temps d'attente et doit être un temps de construction. L'accueil d'un enfant en Pouponnière ne devrait pas excéder les 6 mois. Afin de répondre aux objectifs conceptuels qu'est l'accueil, l'observation, l'évaluation et l'orientation, un travail interdisciplinaire est mis en œuvre au sein de la structure : pour l'enfant, pour la famille et pour la relation entre les deux.

B - Cadre Juridique

La convention internationale des droits de l'enfant, qui est un traité national adopté par l'ONU en 1989. Cette convention reconnaît les moins de 18 ans comme des êtres à part entière. Ce texte international met en avant la notion de l'intérêt supérieur de l'enfant, la non-discrimination, le droit de vivre et de se développer et le respect de ses opinions (le droit d'avoir un nom, une nationalité, le droit d'aller à l'école, le droit d'être protégé de la violence, de la maltraitance et de toute forme d'abus ...)

« C'est la Convention des droits de l'enfant qui doit guider nos choix, nous permettre de penser les droits de l'enfant dans la perspective plus large d'un projet de société : l'idée est de construire un environnement bienveillant qui protège et stimule chaque enfant, soutient son développement et son épanouissement » Laurence ROUSSIGNOL, CNAEMO, mars 2016

Le Code de l'Action Sociale et Familiale, cadre des dispositions législatives et réglementaires.

Loi n°2002-2 du 2 janvier 2002 « *renovant l'Action Sociale et médico-sociale visant à accompagner les établissements et services médico-sociaux dans une recherche permanente de la qualité de l'accompagnement* » : projet d'établissement, livret d'accueil, la charte des droits et libertés de la personne accueillie, le règlement de fonctionnement ou règle de vie, le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, le conseil de vie social

Loi n°2007-293 du 5 mars 2007, qui réforme la protection de l'enfance : prévention, amélioration des dispositifs d'alerte et de signalement, modèle d'intervention auprès des enfants et de leur famille. Cette loi met l'enfant au cœur du dispositif grâce à des modalités de prise en charge adaptée et diversifiée. Elle tend à une attention particulière aux réalités vécues par les enfants et leurs parents et dessine un cadre respectueux des droits de chacun (participation aux projets de l'enfant, modalité de l'exercice de l'autorité parentale ...). Cette loi vise à un équilibre entre protection de l'enfant et respect de l'autorité parentale

Loi n°2016-297 du 14 mars 2016 relative à la protection de l'enfant. Elle vise à modifier et compléter la loi n°2007-293 du 5 mars 2007 : renforcer la mobilisation des acteurs concernés par la protection de l'enfance. Elle vise ainsi un triple objectif : une meilleure prise en compte des besoins et des droits de l'enfant, l'amélioration du repérage et du suivi des situations de maltraitance, de danger ou de risque de danger, le développement de la prévention à tous les âges de l'enfance. La place centrale accordée à l'enfant dans la loi demeure renforcée. Les nouvelles dispositions légales renforcent la place importante consacrée depuis 2007 à l'évaluation des besoins de l'enfant, dans un

souci de sécurisation des parcours, notamment en matière de cohérence et de continuité, à travers l'outil « projet de l'enfant » (PPE).

Loi 2022-140 du 7 février 2022 : Loi Taquet, relative à la Protection de l'Enfance : Elle tend à améliorer la situation des enfants placés (rechercher systématiquement la possibilité de confier l'enfant à une personne de son entourage (famille, voisins ou amis connus) avant d'envisager son placement à l'ASE ; interdiction de séparer des fratries sauf si cela est contraire à l'intérêt de l'enfant, la proposition systématique d'une marraine ou d'un parrain et d'un mentor pour l'enfant accueilli à l'ASE ; la fin des sorties "sèches" de l'ASE à la majorité ...), offrir une meilleure protection aux enfants contre les violences, valorisation des métiers des assistants familiaux, mieux piloter la politique de prévention et de protection de l'enfance.

C - Un peu d'histoire...

En 1866, la création du Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille (FDEF) trouve son origine dans l'initiative d'un religieux, le Père Cœur, qui établit la Maison Paternelle à Saint-Étienne pour accueillir les enfants « vagabonds ou vicieux ». Cette institution fermera ses portes en 1914.

En 1924, le Département de la Loire en devient propriétaire, transformant la Maison Paternelle en une résidence pour les enfants dont les parents sont malades. C'est en 1962 que cette résidence se métamorphose en Foyer Départemental de l'Enfance, élargissant ainsi son mandat et son champ d'action.

En ce qui concerne la pouponnière, c'est en 1997 que le FDEF élargit ses services pour intégrer le Centre Maternel, la pouponnière et la « crèche » du Centre Antoine Pinay, jusqu'alors affiliés au Centre Hospitalier de Saint-Étienne. Cette ancienne affiliation au milieu hospitalier continue d'influencer les professionnels qui y travaillent, mettant l'accent sur la prise en charge sanitaire des enfants.

Il est important de souligner, pour comprendre le fonctionnement de l'unité, l'impact de « l'opération pouponnière » menée par Madame Simone Veil de la fin des années 70 jusqu'en 1998. Ce comité de pilotage a œuvré pendant plus de vingt ans pour individualiser les prises en charge, répondant ainsi aux besoins affectifs des tout-petits, au-delà de leurs seuls besoins sanitaires. Cette démarche s'est appuyée sur la pédagogie Loczy, inspirée par la pédiatre Emmi Pickler, mettant en avant notamment la motricité libre et l'importance d'une attention personnalisée au sein d'un environnement stimulant, stable et prévisible.

C'est donc dans cette perspective que les nouveaux bâtiments de la pouponnière ont été érigés en 2012 sur la commune de Saint-Genest-Lerpt.

D - Les Locaux

La structure est ainsi pensée avec deux ailes : la première réservée aux enfants et aux professionnels qui les accompagnent, la seconde à l'accompagnement à la parentalité et aux rencontres avec les partenaires extérieurs.

1. Les espaces de vie pour les enfants

a. Les unités de vie pour les enfants

La pouponnière est composée de 4 unités d'accueil : les pandas (couleur verte), les papillons (couleur jaune), les oursons (couleur bleue) et les p'tits loups (couleur rose). Notre effectif étant de 29 enfants : il y a 4 unités de 7 enfants, et lorsque nous accueillons le 29ème enfant, l'une des unités passe à 8 enfants accueillis. De par notre mission d'accueil d'urgence, il n'est pas possible d'organiser les unités par tranches d'âge, il y a donc de l'inter âge sur chaque unité de vie. Afin de favoriser le travail et le maintien du lien fratrie, sauf si cela nuit de façon claire aux enfants et que cela est acté en réunion d'équipe, il est fait en sorte que les fratries soient accueillies sur la même unité.

Les unités de vie sont des espaces intimes disposant d'un coin repas, d'une salle de bain pour les soins, d'une pièce à vivre avec un espace de jeux, d'un jardin privatif et de trois chambres d'un à trois lits. Une équipe de 8 professionnels (4 auxiliaires de puériculture et 4 CAP Petite Enfance) est en référence sur chaque unité avec une organisation régulière par binôme (une auxiliaire de puériculture avec une CAP Petite Enfance). Par jour se relaie auprès des enfants 2 professionnelles le matin et 2 le soir par unité. La nuit, 2 professionnelles, auxiliaires de puériculture, prennent en charge l'ensemble de la Pouponnière. Les professionnelles du quotidien sont responsables du bien-être des enfants, de leur développement et sont garantes, porteuses, de leurs histoires. Ces unités de vie permettent d'allier sécurité (lieu protégé), repères et continuité dans la prise en charge. L'objectif est d'atténuer les effets de la collectivité et de diminuer le nombre de personnes prenant en charge les enfants.

Aussi, le temps est soigneusement organisé afin d'octroyer à chacun des enfants des temps individuels. Ils ont d'ailleurs chacun dans leur chambre un espace personnel où sont installées leurs affaires (photos, vêtements, jeux, dessins, peluches...).



b. Les parties collectives pour la prise en charge des enfants

Dans la partie du lieu de vie pour les enfants, plusieurs lieux hors des unités existent afin de diversifier la prise en charge de l'enfant. C'est ainsi que l'on peut retrouver l'atrium (grande pièce où

les enfants des différentes unités peuvent se retrouver), une salle de psychomotricité, deux jardins d'enfants.



c. Espaces de stockages

De même, dans cette partie de la Pouponnière se trouvent des pièces indispensables au bon fonctionnement du service, mais également pour répondre aux besoins des agents. Il peut ainsi s'agir de la lingerie, du vestiaire, de la salle de l'imprimante, de la cuisine du personnel, de la biberonnerie, du local poussette, de l'épicerie ou encore du local technique.



d. Bureau des infirmières

Enfin, dans cette partie de la Pouponnière, se situe également le bureau de l'infirmière et des deux infirmières coordinatrices. Il se situe ainsi à l'intersection entre l'espace d'accueil des familles, avec notamment le bureau médical, et les lieux de vie des enfants, afin que ces professionnelles

puissent être facilement interpellées par l'ensemble des professionnels du service et avoir une veille sanitaire auprès des enfants.



2. Les espaces pour l'entourage

a. Les espaces de rencontres avec l'entourage

La pouponnière dispose également de 3 salles où se déroulent les visites médiatisées, les rencontres fratries ou famille d'accueil.



Tout au long du parcours de l'enfant au FDEF 42, une équipe pluridisciplinaire accompagne la famille : Auxiliaires de puériculture, 2 infirmières puéricultrices coordinatrices et une infirmière, un psychomotricien, un psychologue, un médecin, 4 travailleurs sociaux, une coordinatrice de l'équipe éducative et un cadre de santé.

b. Les bureaux et espaces professionnels

La pouponnière dispose :

- d'une salle de réunion



- d'un bureau individuel pour le cadre de santé , la coordinatrice, le médecin et le psychologue
- de deux bureaux pour les travailleurs sociaux



Ces espaces sont également des lieux où l'entourage peut être rencontré, dans des cadres d'entretiens notamment, mais aussi les enfants, pour des temps individuels ou des visites médicales par exemple. Au cœur du pôle pour l'entourage, il y a également la salle d'attente où les visiteurs de la Pouponnière patientent et où ils sont accueillis par la gestionnaire administrative, dont le bureau est communicant par l'intermédiaire d'une banque d'accueil.



E - Public accueilli

Comme nommé ci-dessus, les missions de la Pouponnière sont de permettre :

- L'Accueil des enfants de 0 à 3 ans en danger ou en risque de danger (les voies d'entrée sont tant administratives, avec accord des détenteurs de l'autorité parentale, que judiciaires, avec une ordonnance d'un procureur ou d'une Juge des enfants).
- L'Observation de ce qu'ils manifestent une fois l'enfant accueilli dans la structure grâce à un travail pluridisciplinaire.

- L'Évaluation de la situation familiale, avec la mise en place ou non des droits de rencontre de l'entourage (en fonction de l'accord de la délégation du travail à la parentalité par l'Aide Sociale à l'Enfance sur la situation en question).
- L'Orientation de l'enfant avec des préconisations en fonction de l'évaluation réalisée.

Depuis 2013, le Service de l'Enfance du département de la Loire, délègue au Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille le travail d'accompagnement des familles dans les relations avec leurs enfants. Cette délégation donnée n'est, en aucun cas, une délégation pleine et entière par le fait même que le service de l'Aide Sociale à l'Enfance reste le service auquel l'enfant a été confié par décision judiciaire ou administrative. Ainsi, le service de l'Aide Sociale à l'enfance reste l'interlocuteur privilégié (lien avec les magistrats, inspecteurs enfance).

Cette délégation permet :

- D'améliorer la réactivité d'intervention des professionnels auprès des familles
- De simplifier, clarifier le cadre d'intervention auprès des familles en limitant le nombre d'intervenant
- De renforcer la cohérence de l'intervention des professionnels qui porteront de façon indissociable la prise en charge de l'enfant et le travail d'accompagnement des familles
- De diversifier les modalités d'accompagnement et d'être plus en proximité avec les familles (soins, sorties extérieures, repas...)

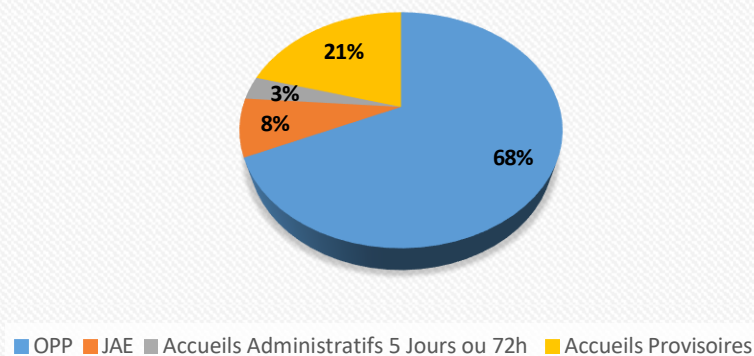
En outre, ce dispositif doit répondre aux mieux aux missions du Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille de la Loire où le travail d'observation et d'évaluation permet de donner un avis d'orientation aux autorités compétentes. Ainsi, au sein de la Pouponnière, ce dispositif vient corrélérer pleinement la prise en charge quotidienne de l'enfant accueilli sur son unité de vie.

Cette délégation est échangée entre le cadre de santé de la Pouponnière et les cheffes de service enfance. Parfois, le service de la Pouponnière n'a pas de délégation notamment lorsqu'il y a une fratrie accueillie sur divers lieux, lorsque le parent habite trop loin du service ou lorsque la famille représente un danger à l'égard de la Pouponnière et des professionnels qui y travaillent (agressivité, menaces...)

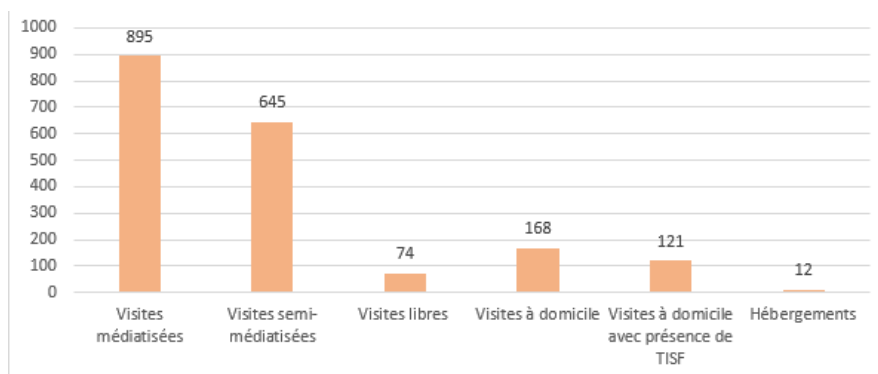
Ainsi, actuellement, le service de la Pouponnière du Foyer Départemental de l'Enfance et de la Famille de la Loire a l'agrément pour accueillir 29 enfants âgés entre 0 et 3 ans. La structure étant une Pouponnière sociale et non médicale, l'état de santé de l'enfant ne doit pas nécessiter de soins médicaux lourds et spécialisés.

Afin de se représenter le public accueilli à la pouponnière, voici quelques éléments clés de l'année 2024 sur laquelle nous avons accueilli 63 enfants.

Les décisions de placements à l'admission des 63 enfants accueillis en 2024



Les visites en 2024 sur l'ensemble des enfants de la pouponnière



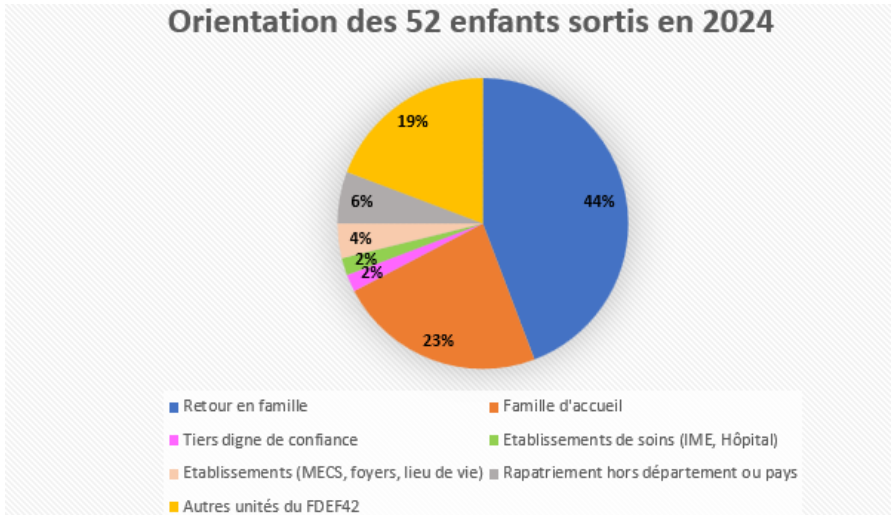
Durée de séjour :

Pour les 52 enfants sortis en 2024 :

- 61% sont restés entre 0 et 3 mois à la pouponnière, ce chiffre démontre une sortie la plupart du temps rapide de notre structure d'accueil d'urgence.
- 13.5 % y sont restés entre 3 et 6 mois
- Notons qu'un enfant sur 4 y séjourne de 6 mois à plus d'un an. Cela se traduit très souvent par des enfants présentant des troubles du comportement ou des manifestations de mal être, d'autant plus s'ils sont âgés de plus de 3 ans.

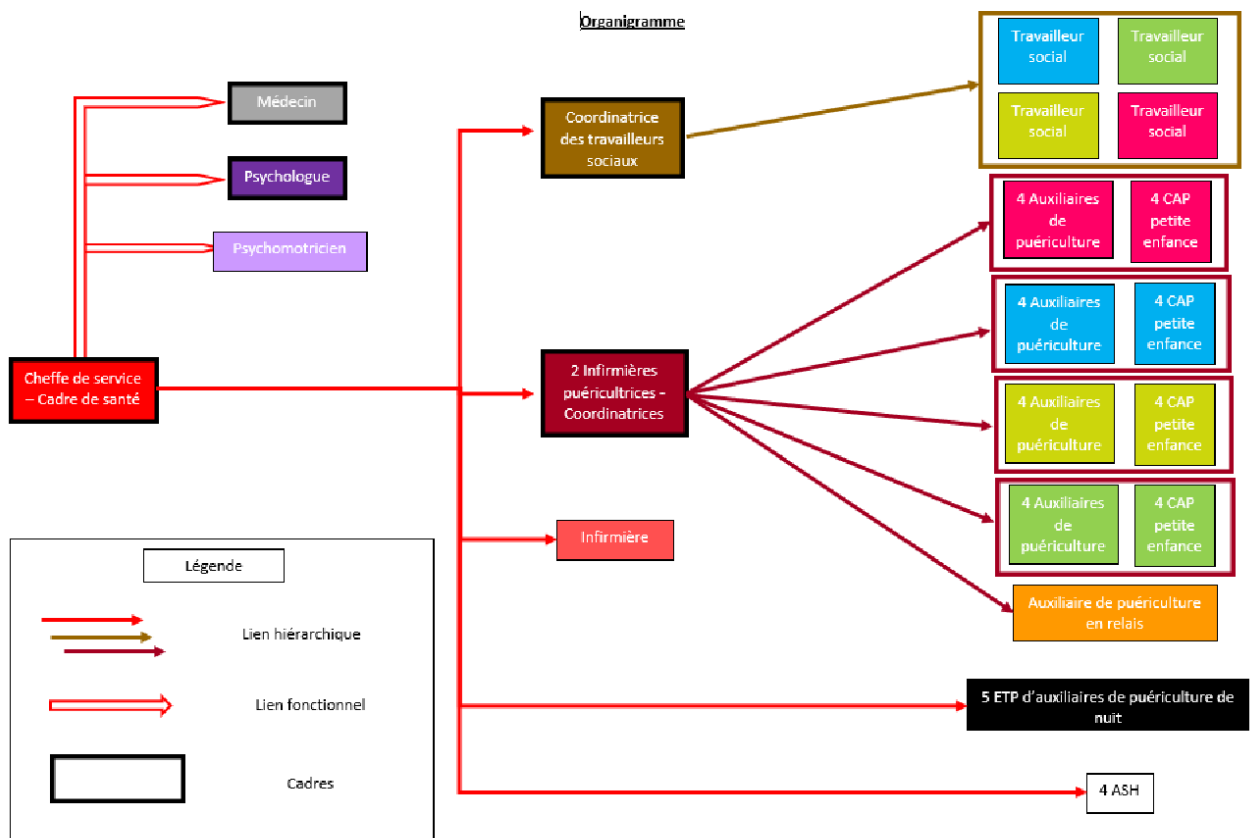
Orientation

Orientation des 52 enfants sortis en 2024



F - Organigramme

Afin de répondre aux missions de la structure et dans le but d'encadrer le public accueilli, les 54 professionnels de la Pouponnière sont organisés de la manière suivante :



Dans le cadre de notre projet de service, nous avons à cœur de vous faire découvrir le parcours de l'enfant accueilli à la pouponnière. À travers cette présentation, nous vous proposons une immersion dans son cheminement, depuis son arrivée jusqu'à sa sortie, en mettant en lumière les dispositifs d'accompagnement, les acteurs impliqués, ainsi que les objectifs poursuivis à chaque étape.

II - Mon parcours à la Pouponnière

Bonjour, aujourd'hui je vais vous raconter mon histoire, depuis le jour où je suis arrivé à la pouponnière jusqu'à celui où je l'ai quittée.

A - Mon Arrivée

Je me souviens du jour où je suis arrivé ici. Tout était nouveau, et je ne savais pas trop où j'étais.

Même si l'on m'avait averti que j'allais à la pouponnière, c'était impressionnant d'arriver dans un endroit où je ne connaissais personne.

Parfois, c'est mon papa ou ma maman qui m'accompagnent avec des professionnels de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE), mais d'autres fois, c'est quelqu'un de l'ASE (un travailleur social et/ou un chef ASE) qui me conduit à la pouponnière car mes parents ne pouvaient pas venir, cela peut être difficile pour eux parfois.

Ce sont des personnes importantes, comme le Procureur, le Juge ou l'Inspecteur de l'Enfance, qui décident que je dois être placé ici pour être protégé.

Quand j'arrive, même si l'accueil se fait en urgence, je sens que je suis attendu et que tout est fait pour que je me sente bien. Je comprends aussi que mes parents ont les informations principales pour être rassurés : le numéro de la pouponnière où ils peuvent appeler quand ils veulent, ainsi que le nom de la travailleuse sociale qui va s'occuper de moi, ce sera ma référente pour le lien avec mes parents. On me dit même quand je pourrai revoir papa ou maman.

En semaine, c'est le cadre de santé et l'infirmière qui m'accueillent. Si le cadre de santé n'est pas disponible, la coordinatrice le remplacera car ce sont soit l'un ou l'autre qui vont être présents à la première audience et au moins je les ai déjà un peu repérés.

Nous nous installons dans la salle de réunion, et je comprends que ce moment est très important pour commencer à faire connaissance. Ils se renseignent sur mes habitudes : comment je dors, ce que j'aime manger, si j'ai des allergies, l'infirmière récupère mon carnet de santé. Si j'arrive tard le soir ou pendant le week-end, c'est une professionnelle du quotidien qui m'accueille.

Il y a aussi un document important que mes parents doivent signer : l'autorisation de soins. C'est pour que je puisse être soigné rapidement si jamais j'ai un problème et qu'on doit m'emmener à l'hôpital.

Quand ce temps d'accueil est terminé, je dis au revoir à papa et maman s'ils sont là. J'ai passé un petit moment seul avec eux pour leur dire au revoir, puis l'infirmière m'a conduit sur mon unité de vie. Elle m'a tout expliqué : sur quelle unité je vais être, et que l'on m'y attend. Je vais être avec six

autres copains. Si j'ai un frère ou une sœur avec moi, les professionnels font tout leur possible pour que l'on soit accueillis ensemble dans la même unité, voire dans la même chambre si cela est possible en fonction de notre rythme de sommeil.

Il y avait du bruit et du monde que je ne connaissais pas, mais on m'a dit et fait ressentir que j'étais en sécurité ici. Mes parents peuvent appeler jour et nuit pour prendre de mes nouvelles et se rassurer.

B - Les premiers jours

Après mon arrivée, j'ai senti que l'on me regardait beaucoup faire : comment je joue, comment je me comporte avec les copains et les adultes... Pas pour me surveiller, mais pour comprendre ce dont j'avais besoin.

J'ai vite repéré qu'il y avait toujours les mêmes personnes qui s'occupaient de moi. Le matin, deux professionnelles prennent soin de moi, et deux autres sont là le soir. Au moment du dodo, tout est plus calme, mais il y a toujours deux personnes pour veiller sur moi et tous mes copains. Les personnes qui m'accueillent sur l'unité prennent le temps de m'expliquer un maximum de choses, pour que je comprenne où je suis et quelles sont les règles. Les premières semaines, on est vigilant à me laisser le temps de comprendre le rythme de l'unité et on me ré-explique ce que je n'ai peut-être pas compris. Les adultes autour de moi ont à cœur de faciliter mon intégration et que la rupture avec ma famille ne soit pas trop brutale : on me propose de garder près de moi et dans mon lit mon doudou ou certaines affaires de mes parents, sauf si cela est vraiment nécessaire on ne me fait pas prendre de douche ou de bain le jour de mon arrivée, on me laisse le temps d'appivoiser l'unité avant de me proposer des sorties.

On m'a expliqué que je reverrai mes parents et généralement je les vois une fois ou deux par semaine, en fonction de ce qu'il est écrit sur mon ordonnance de placement. Ces retrouvailles sont importantes pour moi et mes parents. C'est un travailleur social qui va m'accompagner sur ces premiers temps.

Alors, j'ai compris que tout ce que je montre, dis, fais ou même ne fais pas est observé et écrit. Tout cela permet au Juge de savoir où j'en suis dans mon développement : est-ce que je marche ? Est-ce que je grandis bien ? Est-ce que je babille ?

Il y a aussi le Docteur de la pouponnière, qui m'a très vite vu après mon arrivée pour faire un bilan complet de ma santé aidé des observations des infirmières.

La travailleuse sociale qui m'accompagne quand je vois mes parents m'a expliqué que bientôt, le Juge pour enfants allait prendre une décision pour moi dans le cadre d'une audience, où mes parents seront présents. Cette décision est importante pour que je puisse grandir sereinement et continuer à voir mes parents.

Le travailleur social a expliqué à mes parents qu'un premier écrit, appelé "rapport d'admission", allait être rédigé à destination du Juge des enfants. Aussi, il leur précise que la Pouponnière ne fait pas de préconisation dans ce premier écrit sur ce qu'ils imaginent pour moi pour l'avenir : les professionnels ne connaissent pas assez bien ma famille pour donner un avis sur la suite.

Rapidement, le Juge va quand même rencontrer mon papa et ma maman, mais moi, je n’y serai pas parce que je suis petit. Heureusement, le travailleur social s’est engagé à venir me voir pour tout m’expliquer par rapport à ce qui va être décidé sur la première audience.

C - Ma vie à la pouponnière

1. Le matin

Dès mon réveil, je sais que si j’appelle ou pleure, un adulte que je connais viendra rapidement me voir pour me lever et m’accompagner prendre mon petit-déjeuner.

À table, j’ai une place qui m’a été attribuée et une assise adaptée à mon âge et à mes besoins (chaise haute, rehausseur ou chaise “trip-trap”). L’équipe réfléchit régulièrement ensemble pour prendre des décisions en fonction de mon bien-être. Chaque jour, je retrouve cette même place, ce qui m’aide à me repérer dans l’espace et à affirmer ma place au sein de l’unité, tout en développant mon autonomie à table.

Le petit-déjeuner est préparé selon mon âge et mes habitudes alimentaires avant mon arrivée à la Pouponnière. Ce sont les professionnels de mon unité, en lien avec l’infirmière et le médecin, qui décident de ce qui est le mieux pour moi.

C’est aussi pendant le petit-déjeuner que je peux consulter le calendrier du jour. Il me permet de savoir si j’ai des rendez-vous médicaux, des prises en charge, une visite avec mes parents ou si je vais à l’école. Ce calendrier, préparé la veille au soir par les professionnelles de l’après-midi et présenté à tout le groupe lors du dîner, est illustré avec des photos des lieux où je dois me rendre et des personnes qui m’y accompagneront. Les photos des professionnels de mon unité présents ce jour-là y figurent aussi, ce qui me permet de me préparer à la journée et de savoir qui prendra soin de moi.

Vient ensuite le moment de la toilette. Je sais exactement quand c’est mon tour, car un tour de rôle a été établi entre les adultes qui s’occupent de moi. Ce planning, pensé en fonction de mes besoins et de mon âge, évolue au fil du temps et peut s’adapter si j’ai une prise en charge ou un besoin particulier. Grâce à cette organisation, je me sens rassuré car je sais à quoi m’attendre.

Lors de ma toilette, je suis seul avec l’adulte qui prend soin de moi. Ce moment d’intimité privilégié me permet de me détendre et de discuter avec lui. Il veille à respecter mon intimité tout en m’accompagnant dans mon développement : il m’aide à gagner en autonomie, à apprendre la propreté, à renforcer mon estime de moi... Tous les professionnels de l’unité sont particulièrement attentifs à ce que je sois à l’aise, notamment si j’ai vécu des expériences difficiles liées à l’intimité par le passé.

Une fois prêt, je retourne dans la pièce de vie avec les autres enfants pour un temps de jeu libre. Pendant ce moment, l’ASH (Agent de Service Hospitalier) passe dans mon unité pour nettoyer ma chambre et refaire mon lit.

Pendant ce temps, certains de mes copains partent à l’école, à la crèche ou au centre de loisirs. À la Pouponnière, plusieurs professionnels interviennent pour m’aider à grandir et à me sentir bien : psychomotricien, kinésithérapeute, ostéopathe, psychologue, médecin...

Une fois les toilettes terminées pour tout le monde, les adultes organisent des activités plus dirigées : sorties à l'extérieur, ateliers manuels, jeux de société... Parfois, le groupe est divisé afin que nous soyons en petit comité et que l'activité soit plus calme. Il peut aussi m'être proposé un temps de jeu dans l'atrium, un espace collectif où j'ai la place de me dépenser. Là-bas, je peux rencontrer d'autres enfants et professionnels de la Pouponnière, faire du chariot de marche, de la draisière ou grimper sur des modules de psychomotricité. Cet endroit est souvent rempli d'agitation et d'émotion, mais je sais que je suis en sécurité : un adulte veille toujours sur moi et mes référentes s'assurent que je me sente bien dans cet espace ouvert.

Parfois, des intervenants extérieurs viennent proposer des activités collectives comme des jeux, des lectures de contes ou de la musicothérapie. L'équipe met en place des sorties « plaisir » (cinéma, médiathèque...) et développe des partenariats pour que nous puissions profiter d'activités comme la balnéothérapie tous les quinze jours, des spectacles ou encore des animations.



Certains matins, un temps individuel peut m'être proposé. Ce moment a été pensé en équipe en fonction de mes besoins. Il peut être mené par ma référente, une professionnelle qui suit plus particulièrement mon parcours. Elle veille à mon bien-être, s'occupe de mes vêtements, choisit mes cadeaux d'anniversaire et de Noël et surtout, crée mon album de vie. Cet album regroupe les moments marquants de mon passage à la Pouponnière et me suivra lorsque je partirai, pour garder une trace de mon histoire. Ma référente rédige aussi des rapports réguliers (en lien avec l'infirmière) pour suivre mon évolution au quotidien.

Une fois par semaine, selon ce qui a été décidé en équipe, une personne extérieure à mon unité, mais que je connais, peut venir me proposer un moment de jeu dans l'espace jardin d'enfants ou en extérieur. C'est l'auxiliaire relais. Grâce à elle, j'ai accès à d'autres jeux que ceux de mon unité et elle peut observer mes progrès. Elle fait ensuite un retour à l'équipe pour aider à ajuster mon accompagnement. Parfois, elle remplace une professionnelle de mon unité lorsqu'elle doit s'absenter.

2. À Midi

Il est l'heure de passer à table pour le déjeuner.



Les repas sont préparés en fonction de mon développement et de mon régime alimentaire individuel. Toutes les professionnelles de mon groupe veillent scrupuleusement à respecter le régime alimentaire validé par mes parents. Lors de mon arrivée à la Pouponnière, on leur demande systématiquement ce que j'ai l'habitude de manger, en tenant compte de mes préférences, de mon âge et, si nécessaire, de mes convictions religieuses.

Actuellement les repas qui me sont proposés sont commandés par les infirmières auprès du service cuisine de l'hôpital. Ils sont ensuite réchauffés par les professionnelles du quotidien, qui peuvent les assaisonner mais attention, pas les retransformer.

Si je suis assez grand pour partager un repas à table, je mange avec les professionnelles qui se sont occupées de moi. Ce moment de partage m'aide à gagner en autonomie et à découvrir de nouvelles textures alimentaires. Dès que cela est possible, des couverts adaptés me sont proposés afin que je puisse apprendre à les utiliser. Mais si je suis encore petit et que je préfère manger avec mes doigts, on fait preuve de patience avec moi !

Parfois, le repas peut être un moment difficile : je m'agite, je refuse de manger ou je peux même jeter mon assiette au sol. Quand j'exprime mon mal-être de cette manière, les adultes peuvent choisir de ne pas me resservir, mais je sais qu'on ne me prive jamais de dessert et que j'ai toujours le droit de terminer mon repas comme les autres enfants.

Après le déjeuner, vient le temps de la sieste. Pour faciliter mon endormissement, des rituels spécifiques sont mis en place en fonction de mes besoins. Ces rituels sont discutés en équipe afin que toutes les professionnelles de mon unité adoptent une approche cohérente et rassurante pour moi.

Dans ma chambre, je suis rarement seul. Mon lit est adapté à mon âge et à mes besoins : il peut être haut à barreaux, bas à barreaux ou bas sans barreaux. Si je commence à escalader la barrière de mon lit, la règle est claire : pour ma sécurité, je passe en lit bas sans barreaux !

À côté de mon lit se trouve une armoire où sont rangés tous mes vêtements. J'ai également un coffre où je peux retrouver mes objets et jouets personnels, qu'ils soient des cadeaux, des souvenirs rapportés par ma famille lors des visites, ou des jeux et livres offerts par la Pouponnière. Si j'en ressens le besoin, je peux jouer avec mes affaires et m'installer dans ma chambre pour un moment de calme.

Les professionnels réfléchissent aussi à l'opportunité d'afficher des photos de ma famille dans ma chambre. Parfois, elles sont accrochées au mur, parfois elles sont rangées dans un album que je peux consulter à ma guise. Chaque situation est étudiée en équipe pour veiller à mon bien-être.

Pendant la sieste, les professionnelles du matin échangent avec celles de l'après-midi pour assurer une continuité dans ma prise en charge. Ce temps de transmission s'appelle la « relève ». C'est un moment essentiel où mon quotidien est évoqué, afin que chacun ait les mêmes repères et puisse adapter son accompagnement en fonction de mes besoins du jour.

Si je suis encore petit, mon rythme est différent de celui des plus grands. Pendant leur sieste, je suis souvent en éveil et bénéficie d'un temps privilégié avec les adultes : moments de portage, prise de biberon, jeux au sol... Ce temps me permet d'avoir une attention particulière et un accompagnement adapté à mes besoins.



3. Le goûter

Lorsque je me réveille de la sieste, j'interpelle les adultes pour être levé. Comme le matin, un rituel est mis en place : je suis accompagné à la salle de bain, changé et rhabillé. Si je me réveille plus tôt que les autres, j'ai un temps pour jouer en attendant mes copains avant le goûter.

Comme pour les autres repas, je retrouve ma place attitrée et un goûter adapté à mes besoins et à mes envies me sera servi. Ce moment est agréable et me permet de reprendre des forces avant la suite de l'après-midi.

L'après-midi passe plus vite que la matinée, mais on me propose toujours des activités variées : jeux, sorties, ou prises en charge spécifiques comme des rendez-vous médicaux ou des visites médiatisées avec ma famille. Quand on me prépare pour voir mon entourage, je suis habillé avec les vêtements que mes parents m'apportent.

Parfois, une professionnelle vient me voir pour me dire que ma famille a appelé pour prendre de mes nouvelles. Si un message m'est adressé, elle me le transmet avec bienveillance. Des frères et sœurs peuvent également être placés au sein de la Pouponnière, sur la même unité ou faute de place sur une unité voisine. Lorsque cela est possible, les frères et sœurs peuvent partager la même chambre. Dans tous les cas, je remarque que des temps fratrie leur sont proposés afin de maintenir la

relation affective qu'ils ont entre eux. Ces moments sont propices à partager une activité, un repas, une sortie en commun, avec la présence d'une professionnelle de l'unité pour permettre aux deux enfants d'être dans un environnement sécurisant. En fin d'après-midi, lorsque les enfants qui étaient à l'école ou en extérieur rentrent, nous entrons dans la routine du soir. Souvent, je joue dans l'atrium, j'aide à la préparation du repas ou, si c'est le jour de mon bain, je profite d'un temps individuel dans la salle de bain.

Pendant que le repas se prépare, les professionnels organisent un moment calme : lecture, câlins avec mon doudou, comptines... Cela me permet de me détendre avant le dîner.

4. Le soir

Le repas du soir est plus léger que celui de midi, mais il reste équilibré et adapté à mes besoins, en fonction des produits de saison.

Avant de clôturer le dîner, nous construisons ensemble le calendrier du lendemain. Cela me permet de savoir qui s'occupera de moi pendant la nuit et la journée suivante. Je découvre aussi mon programme, ainsi que celui de mes copains et les différentes activités prévues. Par exemple, cela me permet de savoir si je vais voir un membre de ma famille le lendemain, afin que je puisse anticiper et que je comprenne que si l'on ne m'annonce rien, je n'ai pas besoin d'être dans l'attente constante que quelqu'un puisse venir me voir à n'importe quel moment.

Une fois ce moment de préparation terminé, une activité calme m'est proposée le temps que mon repas soit digéré.

Selon le tour de rôle, je rejoins ensuite la salle de bain pour faire ma petite toilette et enfiler mon pyjama. Je suis alors prêt pour aller me coucher.

En fonction de mes besoins, un rituel du soir est mis en place, réfléchi en équipe pour que chaque adulte face pareil pour m'aider à m'endormir et que je me sente bien rassuré tous les soirs : veilleuse, porte entrouverte, histoire du soir, berceuse... Et bien sûr, mon câlin et mon bisou ne sont jamais oubliés !

Pendant que je m'endors, les personnes qui se sont occupées de moi, discutent avec les professionnels qui vont me surveiller sur la nuit : ce sont les auxiliaires de nuit.



5. La nuit

L'auxiliaire de nuit est une professionnelle que je connais bien. Sa présence me rassure pendant ce temps particulier qu'est la nuit, parfois source d'angoisse pour moi. Si j'en ai besoin, elle est là pour me câliner, m'apaiser et veiller sur mon sommeil.

Lorsque je perds ma sucette ou fais un cauchemar, c'est elle qui intervient pour me réconforter. Si je me salis, je sais que je peux compter sur elle pour me changer afin que je puisse continuer à dormir au propre et au sec.

Pendant mon sommeil, elle prend soin des bébés de mon unité qui ont un rythme différent du mien. Elle leur donne à manger et leur propose des moments de portage, essentiels pour leur bien-être. Elle connaît bien mes besoins et participe aux réunions d'équipe pour échanger sur la qualité de mon sommeil.

Aussi, pendant que je dors, les auxiliaires de nuit préparent les biberons de l'ensemble des enfants de la Pouponnière et elles participent au nettoyage d'une partie de notre linge.

Régulièrement, elle vient vérifier comment je vais, surtout si je suis malade. Et si mon état le nécessite, elle peut, en urgence, m'emmener consulter un médecin pendant la nuit. De jour comme de nuit, si l'on m'emmène à l'hôpital, mes parents doivent être prévenus et il leur est proposé de me rejoindre.



Avant que je me réveille, elle prend le temps de transmettre toutes les informations importantes aux professionnels qui arrivent pour s'occuper de moi durant la journée.

D - Les professionnels au cœur de ma prise en charge

À la Pouponnière, de nombreux professionnels veillent sur moi. Ils ne se contentent pas de m'accompagner au quotidien ou pendant mes visites avec mes parents : tout ce qui me concerne est soigneusement discuté et partagé entre eux. Ils observent attentivement le lien entre mon quotidien et ma relation avec mes parents afin d'assurer un accompagnement adapté à mes besoins.

L'ensemble des professionnels qui gravitent autour de moi et de mon entourage intervient dans une démarche éthique, dans le respect de l'altérité. Leurs différentes interventions s'inscrivent dans le respect et l'expression de nos différents besoins. Ils ancrent leur travail d'accompagnement sur des postures basées sur l'empathie, l'écoute et la bienveillance.

1 - Cadre de santé

Quand j'arrive à la pouponnière, il y a une personne qu'on ne voit pas tous les jours, mais qui est utile pour que tout fonctionne bien : c'est la cadre de santé. Elle veille à ce que tout se passe bien, comme une cheffe d'orchestre qui fait en sorte que chaque professionnel joue sa partition, au bon moment.

Elle aide tous les professionnels de la pouponnière à travailler ensemble pour être bien accueilli, soigné, entouré et écouté. Parce qu'elle connaît bien le monde de la santé et celui de la petite enfance, elle fait attention à tous les besoins des enfants (qu'ils soient médicaux, affectifs ou éducatifs) soient compris, respectés et pris en compte dans mon projet.

Elle s'occupe de plusieurs choses : veiller sur les plannings, participer aux réunions, porter et mettre en œuvre les projets. Elle parle souvent avec les services sociaux et aide aussi les équipes à se poser les bonnes questions pour progresser, se soutenir et toujours mieux m'accompagner.

Parfois, elle rencontre aussi mes parents, à des moments précis de mon parcours ou quand c'est nécessaire. Elle est là pour les écouter, pour leur parler, ou pour les aider à mieux comprendre ce qui m'arrive.

Même si je ne suis pas souvent avec elle, je sais qu'elle est là, en lien avec tous ceux qui m'entourent. Et quand il faut prendre une décision importante pour moi, elle est souvent présente.

À la pouponnière, c'est elle qui veille sur ceux qui veillent sur moi.

2- Les professionnels de santé en lien fonctionnel avec la cadre santé

a- Le médecin

Le médecin de la Pouponnière est présent deux matinées par semaine. Son rôle est essentiel, car il veille sur la santé et le bon développement. Il réalise des bilans complets et s'assure qu'ils grandissent bien en réalisant les visites de suivi obligatoires.

Si jamais il a des doutes ou des inquiétudes concernant le développement d'un enfant, il fait appel à des confrères et il l'oriente à d'autres spécialistes, comme un ophtalmologiste, un orthophoniste ou un ORL.

Si les enfants rencontrent des difficultés ou des retards dans leur développement, il est à l'initiative des démarches administratives, en lien avec les infirmières, le psychomotricien et le psychologue, pour qu'ils bénéficient d'un suivi adapté. Il peut, par exemple, demander une prise en charge auprès d'un **CAMSP** (Centre d'Action Médico-Sociale Précoce), une orientation vers une **POC** (Plateforme d'Orientation et de Coordination des troubles du neurodéveloppement), une notification

MDPH (Maison Départementale des Personnes Handicapées) ou encore un suivi au **CMP** (Centre Médico-Psychologique).

En plus de tout cela, il prend soin de moi au quotidien. Comme je suis encore petit et que mon système immunitaire est en pleine construction, il est souvent sollicité pour soigner mes petits bobos : rhumes, bronchites, otites... Il est toujours là pour s'assurer que je me porte bien, donnant notamment des recommandations aux professionnelles du quotidien sur les actions à mener pour mon bon développement et ma santé.

Aussi, le médecin se garantit, grâce aux infirmières, que mon ou mes parents soient toujours avertis des différents rendez-vous me concernant. Et oui c'est la loi ! Si mon papa ou ma maman a encore l'autorité parentale et que ses droits de visite ne sont pas réservés pour moi, il a le droit de participer à ma prise en charge médicale : en étant informé, en étant présent et en donnant son avis ! Parfois, mon papa ou ma maman n'est pas d'accord, on doit respecter ses décisions, sauf si cela est contraire à mon bien-être notamment pour les examens obligatoires.

Enfin, le médecin dicte les règles sanitaires à adopter au sein du service : faut-il porter un masque pour prendre soin de moi ? A-t-on le droit d'aller jouer avec les copains des autres unités dans l'atrium quand il y a des épidémies ? ... C'est aussi lui qui valide, ou non, si un enfant peut être accueilli à la Pouponnière lorsqu'il a des problématiques médicales importantes.

b- Le psychologue

De temps en temps, un professionnel vient passer un moment avec moi et les autres enfants sur mon unité. Au début, sa présence me surprenait un peu : c'était un nouveau visage auquel je devais m'habituer. Heureusement, dès notre première rencontre, il s'est présenté en me disant qu'il est "psychologue" et qu'il vient régulièrement voir si les enfants grandissent bien. Il m'a aussi expliqué qu'il aide les adultes à mieux prendre soin de nous.

Petit à petit, j'ai compris qu'il était là pour mon bien. Je sais maintenant que, quand il est présent, je peux profiter de son attention et, si je le souhaite, lui dire ou lui montrer ce que je ressens au fond de mon cœur.

Être placé à la Pouponnière, c'est parfois difficile. Il y a des jours où je ne vais vraiment pas bien... Parfois, la séparation avec mes parents me pèse, et j'ai besoin d'en parler. D'autres fois, des souvenirs de ce que j'ai vécu à la maison refont surface et me font souffrir, car ce sont des choses qu'un enfant ne devrait pas connaître. Il arrive aussi que je vois que je suis en retard par rapport aux autres enfants de mon âge. Dans ces moments-là, le psychologue peut me proposer un temps rien que pour moi : dans son bureau, à l'extérieur, en jouant, en parlant, en riant... et même parfois en pleurant. Toujours, il s'adapte à mes besoins pour m'aider à mettre des mots sur ce que je ressens et à aller mieux. Vivre à la Pouponnière, c'est aussi être entouré de nombreux adultes qui prennent soin de moi et parfois, je ne sais pas trop à qui accorder ma confiance. Le psychologue en est conscient : il veille donc à me proposer des temps réguliers et adaptés à mon rythme, pour que je me sente en sécurité et rassuré lorsque nous sommes ensemble.

Aussi, je sais qu'un mois après mon arrivée, le psychologue rencontre mes parents dans son bureau.

Il leur explique qu'il est là pour les écouter s'ils en ressentent le besoin. Être séparé de son enfant est une épreuve difficile pour les parents : certains sont tristes, d'autres en colère, et certains se sentent même coupables. Parler avec le psychologue peut parfois les aider à mieux s'occuper de moi lorsqu'ils viennent me voir.

Lors de cette première rencontre, il leur propose aussi de réaliser un "génogramme", une sorte d'arbre généalogique qui lui permet de mieux comprendre mon histoire et ma famille. À la fin de cet échange, il demande toujours à mes parents s'ils souhaitent d'autres rencontres. Même s'ils refusent sur le moment, ils savent qu'ils peuvent revenir le voir à tout moment pendant mon séjour à la Pouponnière.

c. Le psychomotricien

Je peux, si j'en ai besoin, bénéficier d'une prise en charge en psychomotricité à raison d'une fois par semaine. C'est le médecin, sur appui de ses consultations et des observations des infirmières qui acte mon besoin en psychomotricité.

La psychomotricité joue un rôle important dans mon développement global.

Le psychomotricien peut évaluer mes capacités psychomotrices au moment de mon accueil par un bilan et m'aider par la suite à les développer tout en veillant à respecter mon rythme de croissance et ma situation de fragilité liée à mon placement en foyer au cours de prises en charges individuelles. Il peut aussi guider les professionnelles du quotidien à mieux savoir comment prendre soin de moi : dans le portage, dans la marche, pour me stimuler...

Il m'aide à mieux maîtriser mon corps, à me sentir plus à l'aise pour explorer le monde, aller vers les autres et exprimer ma créativité. Il tient compte de ma singularité, de mes préférences en termes d'activités, de l'expression de mes émotions et de mes capacités de communication. Par le jeu et les activités créatives, il me permet d'acquérir les capacités psychomotrices et les codes qui me permettront d'être en relation avec les enfants de mon âge et de profiter au mieux de l'école lorsque je serai en âge d'être scolarisé".

Chaque mois, le psychomotricien fait un écrit synthétique de mon évolution à destination des infirmières, s'il me prend en charge en individuel. Il peut aussi faire des écrits plus complets au besoin comme une note pour mon rapport au juge ou une demande de soins.

3. Les cadres intermédiaires en liens hiérarchiques directs avec la cadre de santé et les équipes

a- La Coordinatrice socio-éducative

La coordinatrice socio-éducative exerce une fonction d'encadrement hiérarchique auprès des travailleurs sociaux. Elle veille à la bonne mise en œuvre de leurs missions, notamment au respect des droits de visite avec les parents, à l'association de l'enfant aux décisions qui le concernent ainsi qu'au respect des échéances des écrits le concernant.

Elle constitue également un appui pour les travailleurs sociaux, qui peuvent s'adresser à elle afin de bénéficier d'un étayage, d'un soutien et de conseils dans l'accompagnement de l'enfant. Dans le cadre du parcours de l'enfant, elle participe aux prises de décision lorsque le travailleur social rencontre une difficulté ; toute décision importante est ainsi soumise à son regard afin d'éviter que les professionnels

ne demeurent seuls décisionnaires de l'évolution de la situation familiale.

Elle assure par ailleurs un lien étroit avec le service de l'aide sociale à l'enfance, responsable de l'enfant, afin de transmettre les informations utiles et d'alerter en cas de besoin. Elle peut être sollicitée pour toute question relative à la situation de l'enfant en lien avec sa famille et son entourage, qu'elle connaît par les échanges avec les travailleurs sociaux, par ses interventions dans le quotidien à la Pouponnière et par le suivi de la situation, notamment lors des audiences, bilans de mesure et réunions.

À ces occasions, ou à sa propre initiative, elle peut aller à la rencontre de l'enfant ou conduire des entretiens avec son entourage. Elle contribue enfin à la continuité et à la fluidité du parcours à la Pouponnière, en lien avec l'équipe de cadres du service, notamment pour le respect des échéances du Projet d'Accompagnement Personnalisé, le lien partenarial avec l'extérieur et la bonne mise en œuvre du projet d'orientation.

b. Les infirmières puéricultrices coordinatrices

L'équipe infirmière est composée de l'infirmière de soins généraux et deux puéricultrices coordinatrices. Certaines missions leur sont communes, comme veiller au bon développement, à l'équilibre affectif et à la bonne santé de l'enfant. De même, elles pilotent conjointement le parcours de soins en recherchant l'adhésion et la participation des parents.

S'ajoutent à cela des missions propres à leur fonction de coordinatrice. En effet, elles assurent le rôle de cadres de proximité des professionnelles du quotidien. Elles exercent donc plusieurs missions à leur égard : organisation des plannings, conduite des entretiens annuels... Ainsi, afin de garantir une continuité de service dans la prise en charge de l'enfant, elles ont la responsabilité de la gestion et de l'organisation de l'équipe du quotidien composée d'auxiliaires de puériculture et de professionnelles titulaires du CAP Petite Enfance. De ce fait, toute demande concernant l'équipe du quotidien nécessite la validation des infirmières coordinatrices.

Grâce à leur travail de collaboration avec la cheffe de service, la coordinatrice socio-éducative et le psychologue, elles portent les décisions sanitaires concernant l'enfant et s'assurent que les pratiques des professionnels du quotidien respectent ses besoins ainsi que son parcours au sein de la structure, en cohérence avec les décisions prises en équipe cadres. Elles sont donc garantes de la bonne mise en application du projet personnalisé et du suivi des échéances administratives relatives au quotidien et à la santé de l'enfant. C'est pourquoi elles participent aux réunions REP en alternance ainsi qu'aux réunions administratives.

En parallèle, elles travaillent à des dates clés avec la famille. Cela peut être lors de la rédaction du Projet d'Accompagnement Personnalisé ou encore à la première visite du domicile.

Enfin, elles constituent un élément clé de la prise en charge, notamment auprès des parents et des partenaires de soins (hôpital, PMI, crèche, école, CAMSP, CMP...), avec lesquels elles échangent particulièrement lors des bilans importants.

Elles portent également régulièrement auprès des parents des messages de prévention, par exemple en lien avec les vaccins, le développement de l'enfant ou ses besoins. Elles travaillent aussi avec l'IREPS (Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé) et disposent ensuite d'affiches ou de dépliants destinés aux parents. Cela contribue à aider les parents à comprendre comment l'enfant

grandit et comment s'occuper au mieux de lui, car, en raison de son jeune âge, de nombreux repères sont nécessaires.

4 - L'infirmière de soins généraux

Tous les matins, l'infirmière effectue la relève avec les professionnels présents.

Son travail consiste à guider les auxiliaires de puériculture et les professionnels de la petite enfance sur les besoins spécifiques de l'enfant : son développement, son alimentation, son éveil, et surtout au niveau sanitaire. Elle veille à son bien-être général et à sa santé. Elle informe également sur les pathologies liées à son âge. Elle s'assure de l'application des protocoles de soins et alerte les infirmières coordinatrices si ceux-ci ne sont pas respectés.

Lorsque l'enfant ne se sent pas bien, c'est elle qui prévient le médecin et qui veille à ce que les médicaments prescrits lui soient administrés correctement. Elle est aussi en lien avec les parents, les tenant régulièrement informés de l'état de santé de l'enfant.

L'infirmière accompagne l'enfant à tous ses rendez-vous médicaux avec le médecin de la pouponnière et à l'extérieur, avec ou sans les parents. Elle travaille également en collaboration avec le travailleur social dans le suivi de la famille. Ainsi, elle peut être présente lors des rencontres avec l'entourage (que ce soit à la Pouponnière ou à domicile), afin de guider les parents sur les soins qui concernent l'enfant : le bain, le change ou toute autre problématique liée à sa santé et à son bien-être. Elle les conseille et les aide à adopter les bons gestes pour prendre soin de lui au mieux.

Elle assiste aux réunions REP en alternance avec les infirmières coordinatrices et est présente à toutes les réunions cliniques où est abordé le quotidien de l'enfant.

5- Les équipes éducatives et soignantes

a- Les travailleurs sociaux

L'équipe des travailleurs sociaux au service de la Pouponnière est composée de quatre professionnelles. Ils relèvent soit d'un diplôme d'éducateur spécialisé, soit d'un diplôme d'éducateur jeunes enfants ou d'un diplôme d'assistant(e) de service social. Ils exercent dans un cadre de mandat et des missions institutionnelles.

Le travailleur social constitue une référence centrale dans le quotidien de l'enfant, notamment en assurant la mise en place du lien avec le parent et/ou l'entourage. Au-delà de ce lien, il garantit la sécurité de l'enfant dans ses interactions avec sa famille. Ainsi, il participe à de multiples instances relatives à la situation de l'enfant.

Il veille de manière constante à la prise en charge de l'enfant : en garantissant la bonne mise en place des rencontres avec les parents et l'entourage, en définissant le projet d'accompagnement personnalisé pour en faire un fil conducteur dans l'accompagnement proposé lors des rencontres. Il porte également une attention particulière aux parents et/ou à l'entourage, en tenant compte de ce

qu'ils vivent en dehors des murs de la Pouponnière, afin d'adopter une approche globale de la situation familiale.

Cela passe par une vigilance accrue quant à la place des représentants légaux dans les choix concernant l'enfant, même si celui-ci est accueilli à la Pouponnière, en recherchant continuellement leur participation (consentement, participation, visibilité, adhésion). Bien évidemment, cette vigilance est partagée par l'ensemble des professionnels du service.

En plus de ces missions directement liées à l'entourage, le travailleur social s'intègre pleinement à l'unité en apportant un étayage éducatif aux professionnelles du quotidien, afin qu'elles puissent mieux prendre soin de l'enfant en tenant compte de ses spécificités et de son parcours.

b- Les professionnels du quotidien

Au quotidien, sur les unités de vie, les enfants sont accompagnés par une auxiliaire de puériculture en binôme avec une professionnelle CAP AEPE. Elles ont pour mission de s'occuper des enfants au quotidien en répondant à leurs besoins (physique, psychique, intellectuel, social, affectif, éducatif) et elles assurent leurs soins journaliers (repas, hygiène, sommeil) en respectant le rythme de chacun. Elles sont garantes des projets d'accompagnements personnalisés notamment, en proposant des temps individuels aux enfants en lien avec des objectifs déclinés en réunion d'équipe et co-construits avec leurs parents. L'objectif de ce travail est de proposer un environnement stable, sécurisant et stimulant afin qu'ils puissent grandir sereinement, et progressivement, tendre vers une autonomie adaptée à leur âge.

- Les AP

Une spécificité est identifiée dans leurs missions : l'auxiliaire de puériculture administre les médicaments nécessaires lorsque l'enfant est malade. Sa formation est particulièrement orientée vers les soins dont l'enfant a besoin. Ainsi, dès qu'une prise en charge spécifique est requise à ce niveau, ce sont principalement les auxiliaires qui interviennent, comme lorsque l'enfant doit être conduit à l'hôpital

- Les CAP AEPE

De leur côté, la formation est plus axée sur l'éveil de l'enfant et l'accompagnement dans les activités/jeu. Elle apporte ainsi une vigilance particulièrement à l'ouverture sur l'extérieur de l'enfant et sa possibilité de pouvoir développer des compétences sociales.

6 - Les Agents de Service Hospitalier

Les ASH ont un rôle important : elles veillent à ce que l'environnement soit propre. Cela passe, évidemment, par l'entretien des chambres (aèrent mon lit, changent les draps...), tous les jours, ainsi que par le nettoyage des unités (les sols, les chaises, les surfaces...) ; mais pas seulement ! En effet, elles s'occupent aussi de laver les jouets et elles veillent également à ce que l'ensemble des espaces de la Pouponnière soient en bon état en termes d'hygiène, que ce soit des endroits où les enfants ont accès (atrium, salles de visites, bureau médical...) ou des lieux réservés aux professionnels (salle de réunion, cuisine du personnel, lingerie...). Chaque ASH a même en référence une unité dont elle est garante de l'hygiène et de la propreté ! Même si elles ont une routine et une organisation bien ficelée,

elles savent se rendre disponibles en cas d'imprévu, comme lorsque qu'un enfant est malade et qu'il peut être nécessaire de laver sa chambre plus régulièrement que d'habitude. Pour que leur mission de veille à la propreté du service soit menée à bien, elles doivent également être vigilantes à faire le stock de tous les produits d'entretien : pour les sols, les surfaces et même la lessive.

En parallèle, c'est aussi elles qui s'occupent du linge : que ce soit pour en laver une partie, pour en envoyer une autre partie au CDAT pour le passage en machine ou en étiquetant aux noms des enfants leurs vêtements, en prenant soin d'indiquer si c'est leur papa ou maman qui les a apportés, afin d'éviter tout malentendu.

De même, c'est aussi les ASH qui réceptionnent les couches, le lait et les repas lorsqu'ils arrivent à la Pouponnière afin d'organiser la distribution aux différents groupes. Elles ont également la responsabilité de passer la commande à l'épicerie du CHU : que ce soit les gâteaux, les yaourts, les petits pots ou nos boissons...

Les ASH ont aussi pour mission de gérer le recyclage des déchets : que ce soit mettre en place les différentes poubelles, amener les verres dans un conteneur adapté ou rassembler le composte, c'est elles qui gèrent !

C'est ainsi que de nombreux professionnels interagissent au quotidien pour accompagner les enfants ! Les enfants aiment interpeller les auxiliaires de puériculture pour jouer avec elles et les accompagner dans leurs missions : parfois, certaines d'entre elles acceptent et emmènent l'enfant à la lingerie, le laissent faire semblant de passer l'aspirateur ou lui apprennent même à faire son lit !

Enfin, lorsque la gestionnaire n'est pas au service, les professionnels peuvent compter sur les ASH pour être vigilantes à répondre au téléphone et assurer l'accueil des personnes qui se présentent à la pouponnière. Heureusement, elles savent qu'elles peuvent compter sur les autres professionnels pour être soutenues et guidées dans ces missions d'intendance !

7- La Gestionnaire administrative

Quand on entre dans la pouponnière, la première personne que l'on voit, c'est souvent la gestionnaire administrative. Elle est derrière la banque d'accueil, toujours souriante et agréable. Elle ouvre la porte aux personnes qui arrivent, et demande qui elles sont, pour être sûre que la pouponnière reste un lieu sécurisé... pour les enfants.

Elle se rend toujours disponible pour aider les familles, répondre à leurs questions, les écouter, les rassurer. C'est aussi elle qui décroche quand les parents appellent. Elle répond avec gentillesse, et ensuite elle les oriente vers le bon professionnel. Parfois, il est plus facile pour eux de lui parler à elle qu'à d'autres : parce qu'il y a moins d'enjeux, et que son écoute est vraiment humaine.

Quand elle n'est pas à l'accueil, elle soutient toute l'équipe. Elle prépare et envoie les courriers aux familles ou aux partenaires, elle s'occupe des commandes pour le bureau ou le café, elle met en page les rapports qui parlent des situations, et les transmet aux services qui en ont besoin.

Discrètement, elle prend soin de tout le monde, de ma famille, de l'équipe... et donc aussi, de moi.

8 - Tous les autres intervenants extérieurs

Même s'ils ne font pas partie du foyer, de nombreux intervenants extérieurs viennent régulièrement à la Pouponnière pour aider les enfants à grandir.

Par exemple, deux jours par semaine, un kinésithérapeute intervient auprès des enfants qui en ont besoin. C'est le médecin qui évalue la nécessité de ces séances et décide qui doit en bénéficier.

Aussi, deux fois par mois, une ostéopathe spécialisée dans les enfants de 0 à 3 ans vient à la Pouponnière en tant que bénévole. Grâce à son savoir-faire, elle aide les enfants à se détendre et à soulager d'éventuelles tensions corporelles. Elle travaille sur les éventuelles raideurs corporelles qui pourraient freiner leur développement. Pendant ces séances, les bébés sont toujours accompagnés d'un professionnel du quotidien qui les connaît bien.

Une fois par trimestre, une musicothérapeute rend visite aux enfants pour animer des activités autour du son, de la musique et du mouvement. Avec elle, ils peuvent toucher différents instruments, écouter de nouvelles sonorités et chanter avec les autres enfants. Ces moments constituent une occasion d'exprimer les émotions, de développer la communication et de renforcer l'estime de soi en groupe.

Trois à quatre fois par an, la ludothèque anime la fête du jeu. Ce temps se construit autour d'une multitude de jeux installés dans l'espace atrium. Ce moment est attractif : les enfants de la pouponnière y participent avec les professionnelles du quotidien. Ils peuvent ainsi explorer librement, partager des jeux communs et se confronter davantage aux autres dans les interactions.

Les professionnels s'appuient sur les propositions faites par la ludothèque pour étayer leurs propositions de jeu par la suite dans mon quotidien.

Tous ces professionnels permettent que la prise en charge soit adaptée aux besoins de l'enfant et de ce qu'il exprime

9 - Les lieux de socialisation extérieurs

Dans ma prise en charge au quotidien, selon mon âge, on me propose de découvrir des endroits où je peux rencontrer d'autres enfants et apprendre à me socialiser à l'extérieur. La



coordinatrice s'assure que tout se passe bien avec les structures qui accueillent des enfants comme moi, dans ma région.

Il y a plusieurs lieux où je peux aller : l'école, le jardin d'enfants, la crèche et le centre de loisirs. Mes parents sont toujours sollicités quand il s'agit de m'inscrire dans ces endroits. Avant de m'y inscrire, on me fait visiter ces lieux avec eux, et ils donnent leur avis.

Quand cela est possible, mes parents participent aussi aux frais, ce qui les aide à se sentir responsables. S'ils ont des difficultés, la pouponnière intervient pour m'aider à y aller, sans que mes parents aient à se soucier des finances.

Pour que mes parents puissent bien s'impliquer dans mon expérience dans ces structures, des bilans sont organisés régulièrement. Ce sont des moments où mes parents, les professionnels des lieux où je vais, la coordinatrice et parfois un psychologue se retrouvent pour discuter de comment je m'adapte. Mes parents peuvent poser des questions, exprimer ce qui les inquiète ou ce qu'ils trouvent positif, et nous faisons en sorte que tout se passe bien pour moi dans ces espaces de rencontre.

Ainsi, mes parents sont toujours là pour me soutenir et participer à mes moments de socialisation, ce qui m'aide à grandir et à me sentir bien dans mes interactions avec les autres.

E - Quand on parle de moi et de ma famille



1 - L'annonce de mon placement

Peu après mon arrivée, le travailleur social référent est venu me voir sur mon unité, comme il me l'avait promis.

Il a pris le temps de m'expliquer les décisions qui avaient été prises pour moi. Pour cela, il m'a parlé à l'écart du groupe, en présence d'une professionnelle du quotidien qui veille sur moi. Même si je ne la connaissais pas encore très bien, sa présence m'a rassuré. Son regard bienveillant, sa proposition de venir sur ses genoux si j'en avais besoin et sa façon de me réconforter m'ont fait du bien. Je voyais bien qu'elle était attentive à mes réactions.

J'ai écouté ce qui s'était dit lors de ma première audience avec le Juge pour enfants. En présence de mes parents, il a pris une décision : le maintien de mon accueil à la Pouponnière. Le travailleur social m'a expliqué les raisons de cette décision, la durée prévue de mon séjour et surtout, il m'a parlé de ma famille. Il a utilisé des mots simples et rassurants, et j'ai compris que tout cela n'était pas de ma faute.

2 - Le maintien du lien avec ma famille

Mes parents ont le droit de voir le lieu où je suis accueilli. Il est même important qu'ils se représentent l'espace dans lequel j'évolue, où je dors, où je mange, où je joue. Le cadre de santé et la coordinatrice y sont vigilants et organisent ce temps avec mes parents quelques jours après la décision du juge des enfants.

J'ai compris que cette visite est organisée en fonction des besoins de chacun des parents (temporalité) et en fonction des disponibilités de l'unité, car avec les autres enfants du groupe, nous ne sommes pas toujours à l'aise de croiser les papas et les mamans dans cet endroit protégé.

Souvent ce temps est associé au temps de signature de contrat de séjour entre le cadre de santé et mes parents. C'est un temps administratif et à la fois précieux de rencontre et de compréhension de ma situation entre mes parents et le responsable du service.

Je comprends que je vais pouvoir me poser dans mon unité de vie, que l'on va prendre soin de moi tout en maintenant le lien avec ma famille. C'est le travailleur social qui est garant de ce lien. Il établit le calendrier des visites en veillant à respecter mon rythme, mais aussi celui de mes parents. L'un de mes parents travaille parfois, alors il fait en sorte d'organiser les rencontres en fonction de ses disponibilités. Je comprends que le travailleur social utilise un planning qui lui permet de s'ajuster au mieux aux contraintes, aux besoins et aux capacités de mes parents.

J'ai encore du mal à me représenter le rythme des visites. Je sais juste qu'il est décidé par le Juge pour enfants, mais on me rassure en m'expliquant que je serai toujours prévenu à l'avance. On m'encourage aussi à utiliser le calendrier affiché dans mon unité de vie. La photo de mes parents pourra y être accrochée le jour de nos rencontres, ainsi que celle du travailleur social. Pour cela, mon travailleur social à la vigilance de demander rapidement à mes parents s'ils peuvent me donner des photos de lui à mettre sur l'unité, et au moins sur le calendrier. Petit à petit, je pourrai repérer ce rythme, mais cela prendra encore quelques semaines.

Quand je verrai mes parents, ce sera toujours dans la même salle, celle que j'ai découverte lors de nos premières retrouvailles. Cela m'aide à avoir de vrais repères, et c'est aussi rassurant pour eux. Cette salle est séparée de mon unité de vie, ce qui me permet de garder mes repères tout en retrouvant mes parents dans un endroit spécial.

En attendant que j'arrive, mes parents sont accueillis dans un espace qui leur est réservé, à l'écart de l'endroit où je vis avec les autres enfants : la salle d'attente. C'est un lieu calme et confortable, où ils peuvent patienter, souvent avec une boisson comme un café ou de l'eau, chaleureusement proposée par la gestionnaire administrative. Cet espace est pensé pour qu'ils se sentent bien avant nos retrouvailles.

Dans la salle d'attente, il y a aussi de la documentation disponible, comme des affichages et des prospectus, pour qu'ils puissent s'informer. Si mes parents ont des questions ou des suggestions sur le fonctionnement du service, ils peuvent les inscrire dans un cahier d'expression. Cela leur permet de faire remonter leurs demandes ou préoccupations, et tout cela contribue à une bonne communication entre eux et l'équipe qui s'occupe de moi.

3 - L'évaluation du lien entre moi et mon entourage

a - Organisation des droits de visites

- Le cadre des visites

Au bout de quelques semaines, je commence à mieux comprendre ce rythme et qui est le travailleur social référent qui m'accompagne.

J'ai repéré que lorsque le travailleur social référent de ma situation est absent, on me prévient et il est remplacé autant que possible par le même professionnel. Le travailleur social référent travaille en binôme avec un autre travailleur social de la Pouponnière afin de ne pas me soumettre à trop de visage et me garantir un repère même lorsqu'il est absent. Aussi, par exemple, régulièrement pendant mon parcours à la Pouponnière, le psychologue et la coordinatrice participent aux moments où je vois mes parents. Ils sont alors vigilants à garder les rituels que j'ai l'habitude d'avoir dans ces moments-là pour que je sois rassuré. Cela permet alors à l'un comme à l'autre de mieux se représenter comment mon papa et ma maman s'occupent de moi, dans le but d'aider mon travailleur social à mieux guider mes parents au quotidien.

A la Pouponnière, il y a pleins d'adultes différents qui parlent ensemble de ma famille afin d'être sûrs de bien nous comprendre et pour prendre les meilleures décisions pour moi. Dans tous les cas, le professionnel vient me chercher sur mon unité, où j'ai préparé mes affaires avec mes objets transitionnels, comme mon doudou ou ma poussette, si j'en ai besoin.

Papa et maman arrivent toujours en avance au service pour discuter avec le travailleur social. J'ai compris que cela leur permet de parler entre eux, de préparer nos retrouvailles, et de formuler leurs demandes pour être pleinement disponibles pour moi quand j'arrive. Ce moment s'appelle "l'entretien préalable". Cela permet aussi au travailleur social de voir comment vont mes parents, s'ils sont prêts émotionnellement pour la rencontre. Parfois, il peut même décider d'annuler la visite si mes parents ne sont pas dans un bon état émotionnel, parce qu'il pense que cela pourrait être mieux pour moi. Cela en est de même s'il y a une suspicion de prise de substances illicites. Lorsque la suspicion est partagée, le travailleur social annule la visite tout en se référant à un cadre du service de la Pouponnière, et seul le cadre peut décider du maintien de la rencontre en fonction de la situation. Il est important pour l'équipe de ne pas me soumettre aux problématiques d'addictions que peuvent avoir mes parents, même si ce sujet est difficile à aborder, il est nécessaire de le considérer, de l'évaluer et de me protéger face à l'imprévisibilité que peut générer certaines prises de substance et ou d'alcool.

Une fois, mes parents n'ont pas pu venir. Le travailleur social est venu me l'annoncer directement, en prenant soin de m'éloigner du groupe, avec l'aide d'une professionnelle que je connais bien. Ce jour-là, j'avais vu la photo de mes parents sur le calendrier, et je savais qu'ils allaient venir. J'étais prêt et

j'ai attendu, mais le temps passait et je ne voyais pas le travailleur social arriver. Après trente minutes d'attente, j'ai appris que ma visite était annulée parce que mes parents étaient trop en retard. C'est à ce moment-là que j'ai compris qu'il était inutile de continuer à attendre. J'ai également compris que mes parents devront attendre la prochaine visite pour me revoir, que le travailleur social ne reporte pas la visite annulée sur un autre jour de la semaine, sauf cas exceptionnel ! Il s'agit de responsabiliser mon parent dans son absence car les calendriers sont toujours transmis un mois avant pour lui permettre d'anticiper.

Après chaque modalité de rencontre, le travailleur social synthétise le contenu de ses observations, des échanges sur le document rencontre entourage. Ce document est classé dans mon dossier individuel de l'enfant. Ces notes, combinées aux autres observations, permettent une meilleure compréhension de la situation dans son évolution en vue de la rédaction des rapports.

Le travailleur social suit les décisions du juge pour organiser mes visites avec mes parents, mais il peut aussi lui écrire pour lui demander de modifier la décision, soit pour augmenter mes droits de visite, soit pour lui faire part de ses inquiétudes si quelque chose ne va pas.

Visites en présence continue de tiers professionnel

Quand mes parents viennent me voir, le travailleur social reste avec nous. C'est ce qu'on appelle une visite en présence continue de tiers professionnel, parce que c'est le juge qui a demandé qu'il soit présent. Je vois bien qu'il nous observe, moi et mes parents. Il leur donne des conseils, les aide à mieux comprendre mes comportements et mes besoins. Il les accompagne tout en respectant leur culture, leur manière d'être une famille, ainsi que leurs fragilités. Il ne les juge pas, mais les aide à être meilleurs pour moi, sans exiger qu'ils soient « parfaits ». Sa présence me rassure, car il explique ce qui se passe, surtout quand les choses deviennent un peu compliquées pour mes parents.

Avec le temps, mes parents passent des moments de plus en plus proches de moi. Parfois, ils me donnent le bain, me changent ou mangent avec moi. Il arrive même qu'on sorte se promener ensemble. L'infirmière peut être là pour les guider lors des soins, et le travailleur social continue de nous accompagner pendant ces moments.

Les visites en présence partielle de tiers professionnel

C'est vrai que je vois mes parents en présence d'un professionnel, mais je commence à comprendre que si mes parents se montrent capables d'assurer ma sécurité physique et psychologique, le professionnel peut s'éloigner un peu. On appelle ça des visites en présence partielle de tiers professionnel. Le travailleur social ne décide pas seul. Seul le juge peut prendre cette décision. Dans ce cas, le travailleur social intervient de manière ponctuelle pour vérifier que tout se passe bien, ce qui permet à mes parents de gagner en autonomie, sans avoir toujours un professionnel avec nous. Le travailleur social reste à proximité de la salle de visite prêt à intervenir soit à ma demande, soit à la demande de mes parents.

Les visites à domicile

Dans l'évolution des droits de visite, il peut être proposé à mes parents une ouverture sur des temps à domicile, sous l'appui de l'évaluation du travailleur social, des échanges avec l'ensemble de l'équipe

et de l'aide sociale à l'enfance. Cette évolution est bien évidemment décidée par le juge des enfants et il est essentiel de la travailler en amont et progressivement autant pour moi que pour mes parents. En effet, il n'est pas anodin de retourner dans le lieu où l'on a grandi, avoir les souvenirs des événements qui ont pu y avoir lieu ou soit de découvrir un nouveau lieu. Ainsi, le logement est toujours visité en amont par le travailleur social et une infirmière, afin d'évaluer les possibilités de mon accueil (matériels, propreté). Aussi, dans cette notion de progression, un tiers professionnel est sollicité sur tout ou partie dans le cadre des rencontres au domicile, ainsi des TISF sont sollicités. D'autre part, il est nécessaire de bien resituer le travail car l'ouverture sur des visites à domicile ne s'inscrit pas forcément dans un travail de retour à domicile. Lorsque les professionnels estiment que les conditions sont réunies, le travailleur social m'accompagne sur le premier temps à domicile, pour m'assurer une possibilité de me sécuriser dans cette (re)découverte du logement et de rencontrer la TISF qui interviendra auprès de moi et de mes parents. Les visites à domicile permettent une poursuite du travail par le travailleur social en lien avec la TISF dans le soutien à la parentalité, de la continuité des observations et de l'évaluation. De fait, la présence de la TISF au domicile permet d'accéder à de nouveaux éléments, à la fois à la manière dont je peux réagir dans cet environnement, mais également concernant la capacité à mes parents de me à proposer un lieu adapté à ses besoins et à savoir se réajuster à mes nouvelles manifestations de l'enfant. Heureusement, même lorsque désormais c'est une TISF qui est présente quand je vois ma famille, mon travailleur social ne m'oublie pas ! Il est en lien avec la TISF pour savoir comment se passent les moments où je suis à la maison, parfois il vient même nous rendre visite, et dans tous les cas régulièrement, il prend le temps le temps de s'entretenir régulièrement avec mes parents lors d'entretiens à domicile ou à la Pouponnière.

Mon entourage élargi

Sur l'appui des observations du travailleur social, et des décisions prises par le juge des enfants je peux rencontrer mon entourage s'ils en font la demande. Bien évidemment, cela se prépare progressivement lors d'une rencontre sans ma présence afin de recueillir les attentes, reprendre les modalités de mon accueil et le travail d'évaluation. La place de mon entourage est importante à évaluer car ils peuvent être un soutien dans ma prise en charge s'ils en ont l'envie et s'ils se mobilisent suffisamment. Mon travailleur social a aussi la responsabilité d'aller vérifier si des personnes de mon entourage sont prêtes à prendre de l'importance dans ma vie. Bien évidemment, cela se fait avec l'accord de mes parents et ils peuvent même être présents lorsque je retrouve mon entourage.

Les appels téléphoniques

Par moments, il est difficile pour moi d'attendre la prochaine visite pour revoir mes parents et le manque est trop lourd. Des appels peuvent alors être mis en place par mon travailleur social référent s'il a eu la validation de l'équipe en réunion : pour que l'on me transmette directement mon parent au téléphone, il faut que je sois suffisamment grand pour comprendre à qui je parle, alors que je ne le vois pas. Ces appels se font en présence d'un professionnel et dans un lieu hors de l'unité, pour que cela ne bouscule pas tous mes repères.

Les visites fraternelles

Lorsque nous avons des frères et sœurs et qu'ils sont accueillis sur un autre lieu que la pouponnière, les professionnels ont à cœur de maintenir nos liens avec eux. C'est aussi souvent la demande de nos

parents. Pour que ce lien soit maintenu et préservé, les différents services se mettent en lien pour organiser des rencontres le plus souvent et régulièrement possible. Ces temps peuvent se faire en la présence de nos parents sous certaines conditions (demande du magistrat, du service de l'aide sociale à l'enfance ou dans notre intérêt), cependant s'ils ne participent pas ils sont toujours informés de ces temps de retrouvailles. Lors de ces rencontres, un tiers professionnel est toujours présent afin de nous accompagner dans nos relations et offrir des interactions propices à un lien de qualité.

b - Les écrits professionnels

Dans mon accompagnement, le juge joue un rôle très important, surtout quand il s'agit de mon lien avec ma famille et de mon projet d'orientation. Les professionnels qui s'occupent de moi écrivent des rapports sur ce qu'ils observent, et cela s'appelle des échéances rapports. Comme je suis petit, je sais qu'ils écrivent régulièrement, mais je ne vois pas tout. La coordinatrice veille à ce que ces rapports soient faits à temps. Elle assure une validation des parties concernant l'accompagnement de mes parents dans leur lien à moi. Les coordinatrices infirmières quant à elle valide tout ce qui concerne la prise en charge de mon quotidien. Le cadre de santé valide la totalité des écrits qui sont ensuite envoyés au service de l'aide sociale à l'enfance et destinés au juge des enfants. Dans ces rapports, on parle de mon quotidien, de mon comportement, de mon développement, de ma santé et des relations que j'ai avec ma famille.

La rédaction de ces rapports se fait en réunion avec tous les professionnels qui me suivent, et lors des synthèses avec le service de l'aide sociale à l'enfance, le service qui s'occupe de moi, même si je suis accueilli à la Pouponnière. C'est pour s'assurer qu'ils prennent les meilleures décisions pour ma situation.

Mes parents sont toujours informés de la rédaction de ces rapports. Ils peuvent même les lire, avec l'aide des travailleurs sociaux, et parfois en présence du psychologue ou de la coordinatrice. Il y a une partie dans le rapport où mes parents peuvent donner leur avis, soit en étant d'accord, soit en exprimant un désaccord ou en formulant des souhaits. Cela s'appelle un amendement.

c - Les rencontres avec le Juge

Le juge des enfants décide de la durée de mon placement, lors de la première audience. Le travailleur social m'explique qu'il va revoir le juge des enfants pour une autre audience, en présence de mes parents et du service de l'aide sociale à l'enfance, pour faire un bilan de tout ce qui s'est passé pendant les mois passés à la Pouponnière. Si le travailleur social n'est pas disponible, la coordinatrice socio-éducatif, la cheffe de service, le psychologue ou les coordinatrices infirmières vont à cette audience.

Parfois, moi aussi je suis convié pour donner mon avis. Alors, c'est une professionnelle du quotidien qui m'accompagne pour que je sois rassuré et soutenu dans ce moment important et particulier pour moi.

Lors de cette audience, mes parents peuvent parler de la durée de mon placement et des actions mises en place pour moi. La Pouponnière et l'aide sociale à l'enfance expliquent comment je me suis développé, et comment mes rencontres avec mes parents se sont passées. Même si le juge des enfants a déjà lu les rapports rédigés, il est important pour lui d'entendre tout le monde parler de ma situation.

C'est lors de cette audience que mes projets futurs sont discutés et décidés, comme mon orientation et mes droits de visite, car la Pouponnière n'est qu'un lieu temporaire pour moi.

4 - Les temps de réunion des professionnels

Pour organiser ma prise en charge et discuter de ma situation, les professionnels se réunissent régulièrement sans les enfants.

a - Les réunions cadres

Une fois par mois, les cadres intermédiaires de la Pouponnière, (psychologue, coordinatrices infirmières et coordinatrice socio-éducative) se réunissent avec la cadre de santé afin de faire un point global sur la structure. C'est alors l'occasion d'évoquer autant des problématiques de management, des questions d'organisations de service ou de mise en place de projets à travailler ou à amorcer.

b - Réunion REP (Relation Enfant Parent)

Cette réunion hebdomadaire est animée par la coordinatrice et dure trois heures. Une fois par mois, le cadre de santé y assiste également. Tous les travailleurs sociaux, ainsi qu'une infirmière et le psychologue, sont présents. Cette réunion a plusieurs objectifs importants :

- Partager des informations rapides : il s'agit de transmettre à l'équipe des données importantes dans la situation familiale des enfants accueillis.
- Évoquer les situations qui préoccupent les professionnels et où l'étayage pluridisciplinaire est nécessaire. Cela peut concerner des réflexions autour de l'accompagnement de l'entourage, des besoins d'étayage dans le soutien à la parentalité, ou encore des relations avec les partenaires externes.
- La réunion permet de réfléchir ensemble à une situation particulière amenée par l'un des travailleurs sociaux. L'objectif est de se concentrer principalement sur l'accompagnement des rencontres entre l'enfant et son entourage, ainsi que sur le soutien à la parentalité.

c - La réunion clinique

Elle est animée par le psychologue, en présence d'une infirmière, du cadre de santé, du travailleur social référent de l'unité et des professionnels du quotidien. Elle a lieu une fois par mois pour chaque unité et permet de comprendre comment je grandis, ce dont j'ai besoin et comment je m'intègre dans la vie du groupe. C'est un moment où chaque professionnel partage ses observations et propose des actions pour mon bien-être : des temps individuels, un accueil au jardin d'enfants, une prise en charge par le psychomotricien ou encore des soins spécifiques (CMP, CAMSP...).

d - La réunion administrative

Animée par les coordinatrices (socio-éducative et infirmière), en présence du travailleur social référent de l'unité, du psychologue et des professionnels du quotidien, elle a aussi lieu une fois par mois pour chacune des unités. Elle porte sur les échéances de mon placement : préparation des synthèses, des rapports et du Projet d'Accompagnement Personnalisé (PAP). Sur ces temps de

réunion, les professionnels utilisent un outil qui s'appelle le recueil d'observation, il est rempli en amont des réunions, et sert d'outil d'échange, de débat.

e - Le temps d'échanges en dehors des temps de réunion

Certains espaces sont pensés afin de permettre aux professionnels d'échanger ensemble autour de diverses thématiques. Ces moments ne se font pas systématiquement en présence de cadres, il n'est alors pas lieu d'y acter des décisions. Il peut alors s'agir :

- ✚ Les relèves : Le matin avant que je me réveille, après le repas de midi et le soir après mon coucher, les professionnels qui ont pris soin de moi se réunissent pour expliquer aux personnes qui prennent leur poste ce que j'ai pu faire sur la dernière demi-journée. Régulièrement, le travailleur social référent de mon unité est présent lors de ces échanges. J'ai compris qu'il travaille en étroite collaboration avec les professionnels qui s'occupent de moi au quotidien. Il n'est pas responsable de l'unité, mais il est garant de l'accompagnement à la parentalité pour tous les enfants accueillis. Sa présence assure une meilleure communication entre l'équipe et les familles, facilitant la transmission d'informations me concernant. Ce n'est que si les infirmières coordinatrices ou le psychologue viennent ou sont interpellés que les pratiques mises en place au quotidien peuvent être re-questionnées.
- ✚ Le temps d'organisation des travailleurs sociaux : Afin d'assurer au mieux l'organisation des salles de visite, les remplacements et garantir une veille plus globale sur les situations, les travailleurs sociaux bénéficient d'un temps de coordination une fois par semaine allant de trente minutes à une heure. Cela leur permet d'inscrire leur travail dans une réelle dynamique d'équipe et aussi de favoriser les échanges entre binômes dans la transmission d'informations. La coordinatrice y participe ponctuellement.
- ✚ L'Analyse de la Pratique Professionnelle : Régulièrement, presque l'ensemble des professionnels de la Pouponnière peut avoir accès à des temps d'analyse de la pratique. Ils sont alors répartis en petits groupes : certains en fonction de leur corps de métier, d'autres en fonction de l'unité dans laquelle ils travaillent. Ces moments sont l'occasion pour les adultes de venir parler ensemble de ce qu'ils vivent en travaillant à mon contact et à celui des autres enfants. Pour qu'ils puissent s'y sentir bien et libres dans leur prise de parole, ces temps sont basés sur du volontariat et la confidentialité est garantie sur les propos qui y sont tenus!

5 - Le suivi de mon parcours

a - Le PAP (Projet d'Accompagnement Personnalisé)

Les professionnels cherchent toujours à impliquer mes parents dans ma prise en charge, même si je ne vis pas avec eux. Mes parents restent responsables de moi, et ils participent à toutes les décisions importantes concernant mon parcours. Pour cela, ils rencontrent régulièrement le travailleur social, l'infirmière et une professionnelle qui travaille avec moi au quotidien. Ensemble, ils réfléchissent à la meilleure façon de s'occuper de moi.

Tout cela est écrit dans mon projet d'accompagnement personnalisé (PAP), qui prend en compte mes besoins et les observations sur mon développement faites par mes parents et les professionnels de la

Pouponnière. À partir de cela, des objectifs clairs sont fixés et mis en place pour m'aider à grandir : c'est l'une des bases de travail des professionnels de la Pouponnière.

Ce travail se fait sans moi, parce que je suis encore trop petit, mais il est régulièrement mis à jour pour suivre mes besoins à mesure que je grandis. (annexe pour indiquer les échéances de réactualisation)

b - Synthèses

Je suis trop petit pour comprendre toutes ces instances, mais je sais que la coordinatrice du service, en lien avec le cadre de santé, veille sur mon parcours à la Pouponnière. Elle s'assure que mon projet global soit bien suivi et travaille en lien constant avec mon travailleur social référent.

Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) reste le service gardien auquel je suis confié durant l'ensemble de mon accueil à la Pouponnière. La coordinatrice joue un rôle d'interface entre l'ASE et la Pouponnière. Elle organise des rencontres régulières pour faire le point sur mon évolution et transmettre les observations des professionnels qui s'occupent de moi. Ces temps d'échange, appelés synthèses, permettent d'élaborer mon projet : définir mon orientation et ajuster les droits de visite de mes parents au besoin.

Avec le temps, je comprends que la Pouponnière n'est qu'un lieu de passage. Après plusieurs mois, la vie en collectivité peut devenir difficile et moins adaptée à mon développement. C'est pourquoi tout est pensé pour préparer la suite de mon parcours, afin que je puisse grandir dans un environnement stable et sécurisant. Mes parents sont informés de ces temps, d'autres partenaires peuvent participer

F - Le moment de partir

Le moment est venu pour moi de quitter la Pouponnière. Après plusieurs mois passés ici, il est temps pour moi de grandir ailleurs. Si le Juge considère que mes parents sont désormais en capacité de bien s'occuper de moi, il leur permet de me retrouver, souvent avec l'accompagnement de professionnels qui continueront à veiller sur moi et à passer régulièrement. Dans ces cas-là, le retour dans ma famille s'organise au rythme défini par le Juge ou par l'Inspectrice Enfance. Parfois, mon retour se fait très progressivement, parfois plus rapidement. Dans tous les cas, les professionnels ont la vigilance de faire en sorte que tout se passe au mieux pour mon bien être et ma bonne compréhension de ce qui se passe.

Par moment, ce n'est pas directement chez mes parents que je retourne vivre, mais auprès d'un autre membre de mon entourage (une tante, mes grands-parents...). Là aussi, c'est le Juge où l'Inspecteur Enfance qui décide à quel rythme je découvre le domicile de cette personne et quand je vais y vivre définitivement.

Si, au contraire, le Juge estime que mes parents ont encore besoin de temps pour apprendre à prendre soin de moi, mon départ est préparé avec attention. En concertation avec l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et la Pouponnière, un nouvel environnement, mieux adapté à mes besoins, est choisi : cela peut être une famille d'accueil, un petit lieu de vie ou une Maison d'Enfants à Caractère Social.

Quelle que soit mon orientation, tout est mis en œuvre pour que cette transition se déroule en douceur. Un protocole d'intégration progressive est systématiquement mis en place (voir annexe),

afin de me préparer et de préparer ma famille à ce changement, pour permettre à mon futur lieu d'accueil de me découvrir progressivement et de se préparer à ma prise en charge, mais aussi permettre au travailleur social de l'Aide Sociale à l'Enfance de trouver sa place dans ma situation. Par exemple, j'ai pu rencontrer mon futur assistant familial, découvrir sa maison et faire connaissance avec sa famille. Et surtout, j'ai eu l'opportunité de dire au revoir à toutes les personnes qui m'ont accompagné à la Pouponnière.

Sur mon unité, un moment spécial a été organisé en mon honneur : "mon pot de départ". C'était un instant solennel, et souvent joyeux. Les autres enfants et les adultes qui ont pris soin de moi étaient présents pour partager ce moment. Tous m'ont souhaité le meilleur pour la suite et m'ont encouragé à m'épanouir dans ma nouvelle vie. Avant mon départ, on m'a remis mon album de vie, un précieux souvenir contenant les moments marquants de mon passage à la Pouponnière, soigneusement confectionné par les professionnels qui m'ont entouré.

ANNEXES

ANNEXE 1

Protocole orientation famille d'accueil

Date	Evènement	Description et lieu	Durée et horaires	Personnes présentes (Professionnels, FA, parents de l'enfant...)
Date définie par l'aide sociale à l'enfance	Annonce Projet FA aux parents	Annonce aux parents du projet de famille d'accueil (en lien avec le service de l'ASE)	/	ASE + Parents (+ Pouponnière en fonction des situations)
J-1	Annonce à l'enfant	Rencontre du TS ASE + Annonce à l'enfant de son projet par l'ASE + professionnels Pouponnière (possibilité de le faire en présence des parents)	Horaire (environ 45 minutes)	Référent ASE + TS Poup + Professionnel du quotidien + enfant (+ Parents en fonction de la situation)
J0	Temps off (non obligatoire à faire en fonction de l'enfant)	X	X	X
J1	1 ^{ère} rencontre avec l'ASFAM	Accueil de l'ASFAM en présence du TS ASE par l'équipe de la Pouponnière : présentation de l'enfant, besoins spécifiques, transmission des albums photos et objets transitionnels 1 ^{ère} mise en contact de l'enfant avec l'ASFAM en présence d'une professionnelle du quotidien (Temps qui se déroule dans les locaux de la Pouponnière)	Horaire (environ 1 h 30)	Référent ASE + TS Poup + Professionnel du quotidien + enfant + ASFAM
J2	2 ^{ème} rencontre avec l'ASFAM	Proposition d'un temps de jeu + possibilité de repas de l'ASFAM avec l'enfant Temps qui se déroule à la Pouponnière	Horaire (Environ 2 h 00)	TS Poup/Professionnel du quotidien (sur l'aller et le retour seulement) + enfant + ASFAM
J3	3 ^{ème} rencontre avec l'ASFAM	Proposition d'un temps de jeu + possibilité de repas de l'ASFAM avec l'enfant Temps qui se déroule à la Pouponnière	Horaire (Environ 3 h 00)	TS Poup/Professionnel du quotidien (sur l'aller et le retour seulement) + enfant + ASFAM
J4	4 ^{ème} rencontre avec l'ASFAM	Rencontre de la famille élargie de l'ASFAM (ce temps de rencontre peut se penser au domicile, mais il est préférable que cela se fasse à la Pouponnière)	Horaire (environ 1 h 00)	TS Poup/Professionnel du quotidien (sur l'aller et le retour seulement) +

				enfant + ASFAM + Famille élargie de l'ASFAM
J5	Journée à moduler en fonction de la situation de l'enfant et des droits de visites de ses parents s'il en a : cette journée peut donc tant être réservée pour assurer des DV des parents, qu'être un nouvel espace de rencontre à la Pouponnière avec l'ASFAM, qu'être un jour OFF pour l'enfant			
J5	Echanges autour du soin	L'ASFAM rencontre ou a un appel téléphonique avec le médecin de la Pouponnière autour de la question des soins (une IPDE ou le psychologue peuvent également se mettre en lien avec l'ASFAM)	/	ASFAM + Médecin Pouponnière (+ IPDE Poup + Psychologue Poup)
J6	1 ^{er} Domicile	Le TS référent de la Pouponnière ainsi qu'un professionnel du quotidien amène l'enfant chez l'ASFAM (si tout va bien, ils laissent l'enfant seul un moment avec l'ASFAM avant de le récupérer pour le ramener sur son unité)	2 h environ	TS Poup + Professionnel du quotidien + enfant + ASFAM
J7	2 ^{ème} Domicile	L'ASFAM vient chercher l'enfant à la Pouponnière pour qu'il passe une demi-journée au domicile, puis le ramène ensuite	4 h environ	Professionnel du quotidien (seulement sur le trajet de l'unité jusqu'à la salle d'attente de la Pouponnière) + enfant + ASFAM
J8	3 ^{ème} Domicile	L'ASFAM vient chercher l'enfant à la Pouponnière pour qu'il passe une journée au domicile, puis le ramène ensuite	Journée	Professionnel du quotidien (seulement sur le trajet de l'unité jusqu'à la salle d'attente de la Pouponnière) + enfant + ASFAM
J9	Journée à moduler en fonction de la situation de l'enfant et des droits de visites de ses parents s'il en a : cette journée peut donc tant être réservée pour assurer des DV des parents, qu'être un nouvel espace de rencontre au domicile de l'ASFAM, qu'être un jour OFF pour l'enfant			
J10	Pot de départ	Pot de départ de l'enfant à la Pouponnière	1h environ	Ensemble des professionnels de la Pouponnière + enfant + enfants de l'unité (voire des autres unités en fonction du besoin de l'enfant)
J11	Départ définitif	Jour du départ de l'enfant, travailleur social de l'aide sociale à l'enfance qui vient chercher l'enfant et l'accompagne en famille d'accueil	30 minutes environ	TS ASE + TS poup + enfant

ANNEXE 2

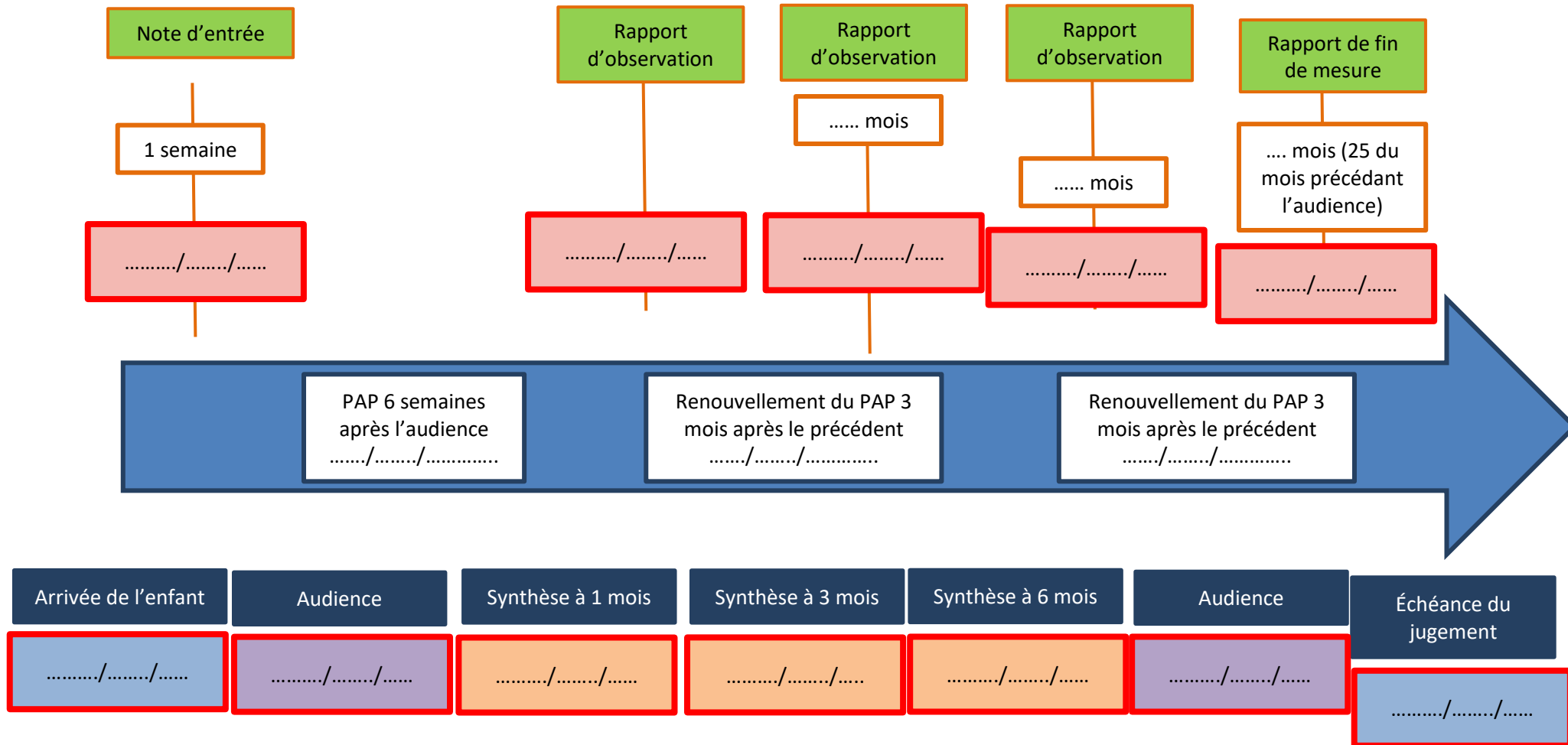
Protocole de départ Maison d'Enfants à Caractère Social ou autres structures collectives

Date	Evènement	Description et lieu	Durée et horaires	Personnes présentes (Professionnels, parents de l'enfant...)
X	Annonce Projet aux parents	Annonce aux parents du projet (en lien avec le service le service de l'aide sociale à l'enfance)	/	ASE + Parents + Pouponnière
J-1	Annonce à l'enfant	Annonce à l'enfant de son projet par les professionnels Pouponnière (possibilité de le faire en présence des parents)	X	TS Poup + Professionnel du quotidien + enfant (+ Parents en fonction de la situation)
J1	1 ^{er} Temps	L'enfant est accompagné par un(e) professionnel(le) de la Pouponnière pour visiter le nouveau lieu de vie.	(Environ 1 h 00)	Professionnel(le) de la Pouponnière + enfant + Professionnel(les) du nouveau lieu d'accueil
J2	2 ^{ème} Temps	L'enfant est accompagné par un(e) professionnel(le) de la Pouponnière pour passer un temps plus long sur le nouveau lieu de vie. La présence du professionnel(le) de la Pouponnière n'est pas constante)	(Environ 4 h 00)	Professionnel(le) de la Pouponnière + enfant + Professionnel(les) du nouveau lieu d'accueil
J3	3 ^{ème} Temps	L'enfant est accompagné par un(e) professionnel(le) de la Pouponnière pour passer une journée sur le nouveau lieu de vie. La présence du professionnel(le) de la Pouponnière n'est pas constante)	Horaire (Environ 4 h 00)	Professionnel(le) de la Pouponnière + enfant + Professionnel(les) du nouveau lieu d'accueil
J4	4 ^{ème} Temps	L'enfant est accompagné par un(e) professionnel(le) de la Pouponnière pour passer une journée sur le nouveau lieu de vie. La présence du professionnel(le) de la Pouponnière n'est pas constante)	(Environ 6 h 00)	Professionnel(le) de la Pouponnière + enfant + Professionnel(les) du nouveau lieu d'accueil
J5	Journée à moduler en fonction de la situation de l'enfant et des droits de visites de ses parents s'il en a : cette journée peut donc tant être réservée pour assurer des DV des parents, qu'être un nouvel espace de rencontre au domicile de l'ASFAM, qu'être un jour OFF pour l'enfant			
J6	Pot de départ	Pot de départ de l'enfant à la Pouponnière	X	Ensemble des professionnels de la Pouponnière + enfant + enfants de l'unité

				(voire des autres unités en fonction du besoin de l'enfant)
J7	Départ définitif	Jour du départ de l'enfant, un(e) professionnel(le) du nouveau lieu d'accueil vient récupérer l'enfant au service de la Pouponnière	X	TS ASE + TS poup + enfant

Tableau repère des échéances

Enfant :



FICHES ACTION

Suivi projet de santé - PROJET D'ETABLISSEMENT

MISSIONS SOCLES

MISSION 1 : Améliorer la prise en charge des enfants au quotidien

Axe de travail/ Objectif général 1 : Former et/ou renforcer les compétences des professionnels au quotidien

ACTION 1 - Former les professionnelles CAP AEPE et réactualiser des connaissances des AP au repérage et à l'alerte des signes infectieux et respiratoires

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Équipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
L'équipe des professionnelles du quotidien a été doublée et les professionnelles CAP AEPE n'ont pas de compétences paramédicales. Les temps de formation et d'actualisation des connaissances des professionnelles du quotidien sur le repérage et l'alerte face aux signes de risques infectieux ou respiratoires sont irréguliers.	Garantir une prise en charge sécurisée des enfants accueillis à la pouponnière par l'ensemble des professionnelles du quotidien	Renforcer les compétences des professionnels du quotidien en matière de prévention et de gestion des risques infectieux et respiratoires chez l'enfant de 0 à 3 ans, en assurant une formation continue sur la DRP, la reconnaissance des signes de	Proposer des temps obligatoires de formation / sensibilisation aux thématiques ciblées en interne en lien avec le médecin de la structure, la cadre de santé et l'équipe infirmière	*Les professionnels du quotidien connaissent et respectent les principes de précaution du risque infectieux *Les professionnels du quotidien savent pratiquer la	Marie BOUCHERIE	Équipe IDE de la pouponnière + médecin de la structure	fin mars 2026	Hôpitaux de la région, PMI, AHS, Médecin coordinateur de la protection de l'enfance...	* La DRP est efficace et maîtrisée par l'ensemble des professionnels du quotidien * Le risque infectieux, notamment lors des épidémies grippes ou gastro, est connu, compris et les règles appliquées * Les signes de détresse respiratoires

détresse
respiratoire et le
fractionnement
des biberons

DRP
(Désobstruction
RhinoPharyngée)
*Les professionnels du quotidien repèrent les signes de détresse respiratoire chez l'enfant de 0 à 3 ans
*Les professionnels du quotidien comprennent et appliquent le principe de fractionnement de biberons

sont connus, repérés et transmises
* Lorsque le fractionnement des biberons est demandé par le médecin celui-ci est compris, appliqué et réévalué.

ACTION 2 - Renforcer les compétences des professionnels et actualiser leurs connaissances

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Équipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
A ce jour, les professionnels n'ont pas à leur disposition suffisamment d'outils en interne pour actualiser leurs connaissances et leur pratique auprès du public accueilli	Mise à disposition des professionnelles du quotidien de plusieurs outils afin de pouvoir actualiser leurs connaissances et leur pratique auprès du public accueilli	- Se garantir que l'ensemble des professionnelles du quotidien soient informées des nouvelles recommandations de bonne pratique sur le plan sanitaire - Actualisation des connaissances sur le développement global de l'enfant	- Mise à disposition des professionnelles du quotidien d'un recueil d'outils à lire avec émargement sur la veille sanitaire et les nouvelles recommandations de bonnes pratiques, alimentée par l'équipe IPDE de la Pouponnière, la cadre de santé et le médecin - Mise à disposition des professionnels d'une base de ressources documentaires (livres, articles...) en libre accès - Interventions variées possibles de différents professionnels de la Pouponnière (IPDE, psychologue, travailleurs sociaux, AP...) sur de multiples thématiques (portage en écharpe, prévention aux violences sexistes et sexuelles, développement affectif de l'enfant...)	Le service de la Pouponnière soit garant d'assurer la veille sanitaire et sociale de l'ensemble des agents de la Pouponnière afin de garantir la continuité d'une prise en charge de qualité aux familles accueillies	Marie BOUCHERIE	Équipe cadres Pouponnière	Fin 2026	L'ensemble des partenaires possibles sur le territoire de la Loire (hôpitaux, IREPS, associations..)	- Apparition d'une bibliothèque documentaire - Création d'un recueil d'outils à la veille sanitaire et émargement de l'ensemble des professionnelles du quotidien de celui-ci

Axe de travail/objectif 2 : Alimentation

ACTION 1 - Diversifier l'offre alimentaire

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
L'ensemble des repas proposés aux enfants accueillis provient du CHU, laissant peu de place à la découverte des saveurs et ouverture sur des aliments diversifiés.	Offrir une nutrition plus diversifiée et de meilleure qualité pour favoriser l'éveil du goût.	<ul style="list-style-type: none"> *Proposer des repas variés et équilibrés *Proposer une alimentation plaisir aux enfants *Découverte des aliments tant sous la forme que la saveur. 	Expérimenter la faisabilité de l'achat de produit locaux et d'une réalisation des repas par le professionnel directement sur les unités, en ne sollicitant plus le CHU avec l'arrivage d'aliments sous forme de barquettes	<ul style="list-style-type: none"> *Les enfants sont en bonne santé avec des courbes staturo pondérales harmonieuses *Les enfants découvrent de nouvelles saveurs et mangent avec appétit *Proposer des repas préparés sur les unités, avec l'achat des aliments sur la 	Marie BOUCHERIE	Pôle Stecol Cheffe de service et Marion COLINAS	fin mars 2026	Professionnel du quotidien Auxiliaire de puériculture et CAP Équipe IDE	<ul style="list-style-type: none"> * gestion du budget et anticipation des achats *temps dédiés à la préparation dans un environnement sécurisé et en respectant les règles d'hygiène * Satisfaction des enfants lors des repas

commune

ACTION 2 - Favoriser l'éveil au goût

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Réfèrent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
L'ensemble des repas arrivant sous forme de barquettes, les enfants ne connaissent pas la réalité des aliments avant leur transformation. De même, peu d'activités sont réalisées et réalisables autour de l'éveil au goût	En complément de l'action 1 (diversifier l'offre alimentaire), proposer une plus grande diversité d'accès à l'éveil du goût des enfants	*Connaissance plus large d'aliments variés *Capacité à d'ouvrir à goûter des aliments différents *Connaissance de la réelle forme des aliments * Plaisir à l'exploration sensorielle des aliments	Participation des enfants à la cuisine * Achat des ingrédients en présence des enfants * Balade sur des marchés * Jeux autour de l'alimentation...	*Les enfants sont moins réticents à goûter des textures et aliments nouveaux * Ils ont plus de repères sur les différents aliments qui existent	Marie BOUCHERIE	Marion COLINAS+ IPDE	fin mars 2026	Professionnel du quotidien Auxiliaire de puériculture et CAP Équipe IDE	* gestion du budget et anticipation des achats * temps dédiés à la préparation dans un environnement sécurisé et en respectant les règles d'hygiène * Satisfaction des enfants lors des repas * Mise en place d'activités autour de cette thématique

Axe de travail/objectif 3 : Référence

ACTION 1 - La référence au quotidien

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
La notion de référence traverse à ce-jour les pratiques des professionnels mais il n'y a pas de définition unique en lien avec les missions propres aux professionnels du quotidien. Aussi, l'arrivée du corps de métier CAP petite enfance, dans un travail de coréférence n'a jamais été clairement défini dans les pratiques au regard des objectifs de prise en charge institutionnelle.	Offrir de la continuité et de la cohérence dans l'accompagnement et parcours/évolution de l'enfant au quotidien.	Définir des axes essentiels (sanitaires et éducatifs) afin de déterminer au plus juste la notion de référence (AP/CAP) au service de la Pouponnière.	Redéfinir la notion de référence pour améliorer/garantir la prise en charge des enfants par la mise en place de groupes de travail autour de cette thématique	Avoir une définition unique de la notion de référence dans le travail à la Pouponnière et harmoniser les pratiques en ce sens là.	Marie BOUCHERIE	équipe cadre pouponnière en associant des professionnels du quotidien (AP/CAP)	Fin 2027	Recherche bibliographique autour de concepts prédéfinis	Production d'un écrit clair définissant pour l'ensemble des professionnels du quotidien de la Pouponnière les missions des / du référent(s) sur les unités de vie et mise en place de l'organisation choisie

ACTION 2 - La référence familiale des travailleurs sociaux

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Équipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
Les travailleurs sociaux sont référents familiaux des enfants qui sont accueillis sur une même unité de vie. En ce sens, ils assurent la mise en place du droit de visite des parents/de l'entourage et doivent assurer un soutien éducatif auprès des équipes. Cependant, à ce jour il est identifié un déséquilibre dans les places de chacun car la définition de la référence des travailleurs sociaux est confuse.	Éclaircir la place du travailleur social au sein de l'unité de vie dans sa place de référent familial. Il s'agit aussi, de part de leur expertise métier, d'être un soutien éducatif auprès de l'enfant dans le quotidien.	Baliser le domaine d'intervention du travailleur social au sein de l'unité de vie de l'enfant	Définir clairement la mission du travailleur social référent familial auprès des équipes du quotidien. Garantir la collaboration entre le quotidien et le travail mené auprès des familles. Mettre à disposition leurs expertises éducatives pour favoriser la prise en charge des enfants dans le quotidien. * Mise en place de groupes de travail autour de cette thématique	Avoir une définition claire et commune de la référence familiale en tant que travailleur social. Ce professionnel fait partie intégrante de l'unité de vie et a un lien de collaboration avec l'équipe du quotidien.	Marie BOUCHERIE	Équipe cadre - équipe des travailleurs sociaux et professionnels du quotidien	Fin 2027	X	Production d'un écrit clair définissant pour l'ensemble des professionnels du quotidien de la Pouponnière les missions des / du référent(s) sur les unités de vie et mise en place de l'organisation choisie

MISSION 2 : Améliorer la prise en charge des familles

Axe de travail/objectif 1 : Améliorer la communication et la collaboration entre les professionnels du quotidien et les parents

ACTION 1 - Permettre des mises en contact plus régulières entre le parent et les professionnels du quotidien

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
<p>* les professionnels du quotidien ne sont en lien avec les parents que par téléphone pour donner des nouvelles quotidiennes de l'enfant ou quand les enfants reviennent de VAD et que le parent est coopèrent</p> <p>* la connaissance quotidienne de l'enfant par les professionnels du quotidien n'est pas assez exploitée et valorisée</p> <p>* la méconnaissance des parents part les professionnels du quotidien peut parfois amener des jugements</p>	<p>Permettre aux familles de rencontrer plus régulièrement les professionnelles du quotidien afin de moins cliver les relations et les représentations</p>	<p>* favoriser le lien physique et direct des pro du quotidien avec les parents quand cela est sécurise</p>	<p>* présence des pro du quotidien lors des VM en lien avec les soins de l'enfant (bain, DRP, biberons...)</p> <p>* présence des pros du quotidien au PAP * Avoir plus de souplesse dans la mise en contact de professionnels du quotidien avec les familles en fonction de chaque situation</p>	<p>les pros du quotidien sont présents sur les VM et au PAP quand cela est nécessaire et sécurise</p>	<p>M. BOUCHERIE</p>	<p>MATHILDE GAILLARD, coordo sociale CELINE BENOIT, IDE coordo</p>	<p>fin septembre 2025</p>	<p>équipe TS et équipe AP/CAP</p>	<p>* tous les PAP sont réalisés avec présence des pro du quotidien sauf cas particulier identifié en équipe pluridisciplinaire</p> <p>* en cas d'étayage aux soins en VM, les pros du quotidien sont présentes sauf cas particulier identifié en équipe pluridisciplinaire</p>

ACTION 2 - Permettre aux familles une meilleure visibilité du quotidien de son enfant

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Réfèrent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
Le peu d'échanges entre les professionnelles du quotidien et le parent ne permet pas toujours très bien aux familles de se représenter le quotidien de leur enfant	Permettre aux familles un accès plus facile à la réalité du quotidien de leur enfant	Création d'outils et de temps de réflexion autour de cette problématique	*Mise en place de groupes de travail autour de cette thématique * Transmission plus régulière de photos aux familles sur des moments du quotidien de l'enfant	Les familles ont une meilleure représentation et connaissance du quotidien de leurs enfants	M. BOUCHE RIE	Coordinatrices Équipe TS + professionnels du quotidien Mathilde GAILLARD Céline BENOIT	Fin 2027	Autres structures du FDEF 42 + Pouponnières d'autres départements pour se renseigner et s'inspirer	Les familles ont une meilleure représentation et connaissance du quotidien de leurs enfants

Axe de travail/objectif 2 : Les travailleurs sociaux de la Pouponnière donnent accès à un accompagnement plus externalisé des familles

ACTION 1 : Élargir l'évaluation et l'accompagnement des familles en prenant en compte la dimension de l'environnement extérieur

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Équipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
À ce jour, l'accompagnement des parents et des familles (sans les enfants) se fait essentiellement au sein de la pouponnière dans le cadre d'entretiens préalables ou autour de rencontre famille (retour de synthèse, projet d'accompagnement, lecture rapport ...) Cela maintient une institutionnalisation dans les échanges. Aussi, les travailleurs sociaux repèrent une absence de visibilité sur l'environnement extérieur dans lequel évoluent les familles pouvant ainsi freiner le travail mené.	Favoriser un lien plus qualitatif avec la famille et favoriser la connaissance de l'environnement extérieur des familles accompagnées.	L'objectif est d'apporter un regard plus authentique sur les parents. Il sera également, question de se soustraire du rapport de force qu'il peut exister et rendre la relation moins unilatérale. Être dans une approche plus globale des situations.	Identifier les possibilités de mise en œuvre de cette action dans le champ de compétence des travailleurs sociaux. Identifier les ressources nécessaires pour élargir l'accompagnement. À terme, ancrer ce travail d'évaluation et d'accompagnement des familles dans leur environnement extérieur.	Les rencontres menées sur l'extérieur permettront d'apporter plus d'authenticité et une relation plus qualitative entre le professionnel et les parents. Il s'agira d'inscrire le travailleur social dans une vraie évaluation globalisée de la situation. Aussi, elle	Marie BOUCHERIE	Pôle REP Madame Gaillard		X	Un plus grand nombre de rencontres sont proposées aux familles en dehors de la Pouponnière
							Fin 2026		

sera plus adapté à la réalité et aux besoins des parents.

ACTION 2 : Création d'un répertoire partenarial

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Réfèrent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
<p>À ce jour, les parents accompagnés par le service se trouvent généralement dans des difficultés sociales/financières pouvant interférer dans leur dans leur parentalité. Cependant, l'absence des connaissances sur les dispositifs du département limite leur orientation. Qu'il apparaît dans le travail nécessaire d'étayer les familles sur des dispositifs du droit commun. Le turn-over des professionnels rend difficile la pérennisation des lien partenariaux réalisés précédemment</p>	<p>S'inscrire et assurer une veille sociale sur les dispositifs existants sur le département</p>	<p>Amorcer un travail partenarial pour orienter/soutenir le familles vers les bons dispositifs du droit commun.</p>	<p>Identifier, exploiter et mobiliser les ressources existantes sur le département. Créer un répertoire partenarial et garantir une lisibilité aux familles et pérenne dans le temps</p>	<p>Initier des rencontres partenariales afin d'exploiter un outil accessible à tous pour orienter les familles.</p>	<p>Mathilde Gaillard</p>	<p>Pôle REP</p>	<p>Fin 2027</p>	<p>Ensemble des partenaires existants : CHU, Département , Associations, FDEF...</p>	<p>Existence d'un outil permettant le repérage facile de partenaires adaptés aux besoins des familles rencontrées</p>

Axe de travail/objectif 3 : Création d'une base documentaire à destination des familles

ACTION 1 - Mise à disposition d'un présentoir avec une multitude de prospectus à destination des familles

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Réfèrent - pilote	Équipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
<p>À ce jour, il n'existe aucun outil pour lecture, dans le hall d'entrée, à destination des parents, permettant de de mettre en avant certaines thématiques (problématiques santé publique, numéro partenaires...). De plus, l'espace d'accueil de la structure est peu ou pas investi par les familles faute de présence de documents "accrocheurs"</p>	<p>Repérage de lieux ressources pour les familles à l'extérieur de la Pouponnière</p>	<p>Récupérer auprès des divers partenaires (soins, Santé Publique, protection de l'Enfance...), des fascicules, affiches...</p>	<p>Mise en place d'un présentoir à prospectus à l'accueil</p>	<p>Les familles ont dès l'arrivée (physique) à l'accueil, accès à une ressource documentaire</p>	<p>Céline BENOIT Marine AVAKIAN</p>	<p>Équipe infirmière, équipe travailleurs sociaux,</p>	<p align="center">Fin 2025</p>	<p>CHU, IREPS, associations diverses</p>	<p>Présence d'un présentoir</p>

ACTION 2 - Mise en place d'outils variés à destination des familles au sein du service

Contexte	Objectif général	Objectifs opérationnels	Actions	Résultats attendus	Référent - pilote	Equipe référente - groupe de travail	Échéance	Partenaires	Indicateurs
À ce jour, les salles d'accompagnement famille ne disposent pas d'affichage ou de documentation en lien avec des thématiques parfois abordées par les familles (numéro d'urgence, sexualité, développement de l'enfant...) rendant cet espace plutôt neutre en termes de visuel.	Les familles accueillies, souvent atteintes d'une grande précarité sur divers plans, bénéficient d'outils d'étayage et de soutien variés au sein de la Pouponnière	Que les parents aient à leur disposition différents outils d'étayage et de soutien	Réflexion autour de la création et de la mise en place d'outils variés à destination des familles (protections hygiéniques, affichage, référence de compte sur les réseaux sociaux, groupes d'accompagnement à la parentalité sur certaines thématiques...)	Les familles se saisissent des informations "visuelles" et des documentations portées à leur connaissance et peuvent en échanger avec le professionnel présent (TS, Infirmière...)	Celine BENOIT Marine AVAKIAN	Pôle REP	Fin 2025	CHU, IREPS, associations diverses	Présence d'outils à destination du public

