

# Projet d'établissement 2014 - 2019

## La Courte Echelle

Maison d'enfants à caractère social  
dédiée à l'accueil d'urgence  
d'enfants de quelques jours à dix ans

Version actualisée le 22/12/2016



<b><u>A.</u></b>	<b><u>FICHE D'IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT .....</u></b>	<b><u>5</u></b>
1)	IDENTIFICATION DU GESTIONNAIRE : L'ASSOCIATION OSJ .....	5
2)	IDENTITE DE L'ETABLISSEMENT .....	6
<b><u>B.</u></b>	<b><u>PUBLIC .....</u></b>	<b><u>10</u></b>
1)	LA MISE EN ŒUVRE DE L'HABILITATION DE L'ETABLISSEMENT.....	10
2)	LE PROFIL DEMOGRAPHIQUE DES USAGERS .....	10
3)	DES PROBLEMATIQUES ET DIFFICULTES DES ENFANTS ET DES FAMILLES .....	14
4)	DES BESOINS SPECIFIQUES DE L'ENFANT .....	15
<b><u>C.</u></b>	<b><u>PRINCIPES D'ACTION ET D'INTERVENTION .....</u></b>	<b><u>18</u></b>
1)	DES ASSISES LEGALES ET DES VALEURS FONDATRICES .....	18
2)	DES PRINCIPES D'INTERVENTION CONSTRUITS AU REGARD DES MISSIONS ET DES BESOINS IDENTIFIES.....	18
<b><u>D.</u></b>	<b><u>LES DIMENSIONS DE L'ACCOMPAGNEMENT .....</u></b>	<b><u>20</u></b>
1)	ACCUEILLIR ET PRENDRE EN CHARGE L'ENFANT ET SA FAMILLE,.....	20
2)	OBSERVER ET ORIENTER.....	25
3)	CONTRIBUER AU DISPOSITIF DE PROTECTION DE L'ENFANCE .....	26
<b><u>E.</u></b>	<b><u>MODALITES DE PARTICIPATION DE L'ENFANT ET SA FAMILLE .....</u></b>	<b><u>27</u></b>
1)	UN PARTI-PRIS : L'ENFANT ET SA FAMILLE SONT DES ACTEURS CENTRAUX DE LA PRISE EN CHARGE ET DE LA VIE INSTITUTIONNELLE .....	27
2)	DANS LA VIE « QUOTIDIENNE », DE NOMBREUSES OCCASIONS DE CAPACITATION DES ENFANTS ET DES FAMILLES 27	
3)	LA REUNION D'ENFANTS : GROUPE D'EXPRESSION ET DE PARTICIPATION DES ENFANTS.....	28
4)	DES ESPACES ET DES TEMPS FORMELS PERMETTANT LA PARTICIPATION DES FAMILLES .....	28
<b><u>F.</u></b>	<b><u>ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT.....</u></b>	<b><u>29</u></b>
1)	DIMENSION PROFESSIONNELLE ET ORGANISATIONNELLE .....	29
2)	DIMENSION TECHNIQUE, HYGIENE ET SECURITE.....	29
<b><u>G.</u></b>	<b><u>RELATION DE L'ETABLISSEMENT AVEC SON ENVIRONNEMENT .....</u></b>	<b><u>31</u></b>
1)	LES COOPERATIONS INTERPROFESSIONNELLES AUTOUR ET AVEC L'USAGER.....	31
2)	INSCRIPTION DE LA COURTE ECHELLE DANS LE DISPOSITIF ET SUR LE TERRITOIRE ET COOPERATIONS INTERINSTITUTIONNELLES .....	31

<b>H.</b>	<b><u>EVALUATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT ET DE SA MISE EN ŒUVRE. ....</u></b>	<b><u>32</u></b>
1)	UNE DYNAMIQUE ASSOCIATIVE VOLONTAIRE .....	32
2)	UN PRINCIPE MANAGERIAL : TOUTE ACTION NE SE LEGITIME QU'A TRAVERS UN PROCESSUS EVALUATIF.....	32
3)	UN PROCESSUS APPUYE SUR LES EVALUATIONS INTERNES ET EXTERNES .....	32
4)	L'ACTUALISATION DU PROJET D'ETABLISSEMENT A PARTIR DE L'EVALUATION EXTERNE REALISEE EN 2014 .....	33
5)	UN COMITE PARTENARIAL DE SUIVI DU PROJET D'ETABLISSEMENT .....	34
6)	UNE VEILLE ASSUREE PAR UNE COMMISSION ASSOCIATIVE. ....	34
<b>I.</b>	<b><u>PERSPECTIVES ET PROJETS A 5 ANS .....</u></b>	<b><u>35</u></b>
1)	OBJECTIF DU PROJET D'ETABLISSEMENT .....	35
2)	OBJECTIFS D'EVOLUTION.....	36
3)	LES PLANS D'ACTION .....	36

## A. Fiche d'identité de l'établissement

### 1) Identification du gestionnaire : l'association OSJ

#### a) Eléments administratifs

L'établissement La Courte Echelle est géré par l'Association Œuvre de Saint Joseph déclarée en Préfecture de l'Isère et reconnue d'utilité publique le 26 juin 1869.

<b>Nom de la personne morale</b>	<b>OSJ</b>
<b>Statut</b>	<b>Association loi 1901, reconnue d'utilité publique le 26 juin 1869</b>
<b>Adresse du Siège et de la Direction générale</b>	ZI de l'Abbaye 200 Impasse LAVERLOCHERE 38780 PONT EVEQUE
<b>Représentants légaux</b>	Présidente : Mme Yvette BAUDOUIN BOUJET
	Directeur général : M. Azedinne BEGHIDJA
<b>Code APE</b>	8790 A
<b>SIREN</b>	779 638 485 000 85
<b>FINESS</b>	38 07 85 28

Les statuts, le projet associatif, la liste des membres du conseil d'administration sont disponibles sur demande écrite au siège de l'Association.

#### b) Projet associatif et valeurs

Le projet associatif s'ancre dans une mission de protection et d'éducation d'enfants, de jeunes et leurs familles par un accompagnement de proximité, grâce à des apprentissages, des étayages et différentes formes de soutien. Soucieux de ne pas se substituer à la famille de l'enfant, l'accompagnement proposé prend en compte l'histoire et l'inscription familiale de l'enfant pour le soutenir dans sa construction d'une identité affective. Ainsi, éduquer, c'est permettre à un individu d'aller vers l'extérieur, mais aussi d'intégrer une transmission de savoirs, de règles et de valeurs tels que ceux de la vie en collectivité (socialisation) que ceux de la société (citoyenneté). Ainsi, l'accueil et l'accompagnement proposés doivent permettre aux usagers de construire leurs propres valeurs dans le respect des autres et des lois qui régissent notre société.

Fondé sur des principes déontologiques et sur les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESMS, l'Association considère que l'action éducative s'appuie sur la nécessité de permettre aux enfants de relire leur passé pour construire leur avenir.

#### c) Histoire

Depuis l'orphelinat de la congrégation Saint-Joseph, ouvert à Vienne en 1856 et sa reconnaissance d'utilité publique le 26 juin 1869, l'Association a œuvré à la prise en charge d'enfants et d'adolescents bénéficiant d'un accompagnement socio-éducatif.

En 2003, plusieurs projets engagés depuis plusieurs années aboutissent et permettent le développement de l'Association avec l'ouverture des Espaces d'Avenir, de la Courte Echelle et l'extension du Service Educatif.

Depuis, d'autres services se sont développés : L'accueil généraliste de la Maison des Adolescents en Isère Rhodanienne, le Dispositif d'accompagnement 18-25 ans, l'extension de la capacité d'accueil de jour pour adolescents...

#### d) Etablissements et services

L'association gère le siège social et 5 établissements et services :

Siège social	
	ZI de l'Abbaye 200 Impasse LAVERLOCHERE 38780 PONT EVEQUE
La Courte Echelle	
	MECS assurant une mission d'accueil en urgence pour 20 enfants de 0 à 10 ans
	50, route de Saint Sorlin, 38 200 JARDIN
Pôle d'accueil éducatif – Espaces d'avenir	
	Services d'accompagnement à domicile pour enfants et adolescents
	ZI de l'Abbaye 200 Impasse LAVERLOCHERE 38780 PONT EVEQUE
Service éducatif	
	Suivi éducatif et hébergement en appartement pour 12 adolescents et adultes de 16 à 21 ans
	19, Port de L'Ecu, 38 200 VIENNE
Maison des adolescents et Réseau pour Adolescents de l'Isère Rhodanienne	
	Accueil généraliste et animation du Réseau
	4, rue Emile Romanet, 38 200 VIENNE
Trait d'Union	
	Services de médiation familiale, Espace rencontre, lieu d'exercice du droit de visite
	57 avenue du Général Leclerc 38200 VIENNE

Inscrite dans un territoire géographique d'intervention au périmètre limité, l'Association développe des partenariats et une implication importante dans le champ de l'intervention sociale.

La diversité des modalités d'interventions de ses salariés et établissements, tant dans les modes de prise en charge que dans les âges des publics accueillis, permet à l'Association de s'appuyer sur des compétences variées améliorant son adaptabilité aux besoins des usagers.

L'organigramme associatif est disponible sur demande écrite au siège de l'Association.

## 2) Identité de l'établissement

### a) Présentation

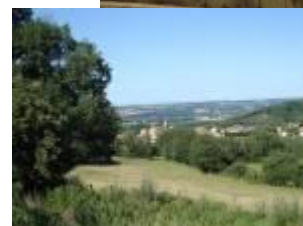
La Courte Echelle est située dans la commune de Jardin, village de 2000 habitants situé à 5 kilomètres de la sous-préfecture, Vienne. Si la commune est avec des cultures, de l'élevage et de nombreux randonnées, l'établissement est entouré de d'habitation, et plus proche du quartier viennois de Saint-Benoît que du cœur du village.

Construction de 2003, il s'agit d'un plain-pied de 800m2 entouré d'un vaste espace vert, La Courte Echelle est une construction discrète, un peu en retrait de la route de Saint Sorlin, dans un environnement résidentiel.

A l'intérieur, le bâtiment s'organise autour d'un patio central qui apporte lumière et verdure dont les quatre ailes abritent chacune un



restée très verte  
sentiers de  
constructions



espace dont la fonction est différente : L'unité de la pouponnière, l'unité des grands, les services techniques et une aile dédiée aux soins et à l'administration.

La taille du bâtiment, sa capacité limitée en nombre de places, son organisation offrent une proximité entre les professionnels qui y travaillent, quelle que soit leur fonction. Cette « taille humaine » rend l'espace facilement appréhendable pour les parents et les enfants et cherche à faciliter un certain sentiment d'accueil, de confort et de sécurité. Des couleurs, des fresques, des fenêtres, la circulation des enfants qui croisent quotidiennement tous les professionnels, les sons des activités, les odeurs de la cuisine rendent cet espace vivant et prêt à être investi par chacun.



#### **b) Histoire et identité des professionnels**

Construite en 2003 par l'Association après que le Conseil général de l'Isère lui eut confié la mission de développer une maison d'enfants à caractère social avec la spécificité de l'accueil en urgence pour des enfants, la Courte Echelle a été créée à la suite d'un transfert de gestion vers l'Association, en juillet 2001 d'un établissement antérieurement géré par la Caisse d'Allocations Familiales de Vienne : « l'Abri temporaire », et du transfert d'une partie de son personnel.

Au fil de ses dix premières années, l'institution s'est concentrée sur l'accueil des enfants, le développement des pratiques et de l'organisation de travail, l'appropriation des espaces, l'investissement de l'environnement immédiat, qu'il soit géographique, humain ou partenarial.

Les axes forts développés prioritairement se concentraient sur :

- une organisation du travail adaptée au besoin de continuité et de repères des jeunes enfants placés
- une prise en charge attentive aux besoins singuliers d'un enfant et à son besoin de relations individuelles
- un dispositif interne de visites médiatisées
- des outils et des pratiques d'observation de l'enfant.

Un anniversaire, fêté en même temps que celui des Espaces d'Avenir en 2013 a permis de valoriser et célébrer une qualité de prise en charge de l'enfant très attentive à ses besoins et à ses repères. Les professionnels, même si certains ont changé depuis dix ans, portent l'histoire récente de l'institution et une identité fortement ancrée dans sa mission de protection de l'enfant, marquée par une empathie pour ce dernier quel que soit son histoire, ses difficultés voire ses troubles. Cette identité qui se situe « du côté de l'enfant » a permis de développer une attention très importante portée à l'observation de l'enfant mais qui s'est parfois construite au détriment de l'ouverture à l'autre : parents des enfants,

partenaires de l'établissement, environnement social de l'enfant et pratiques soutenant sa socialisation. Un constat est fait, comme s'il y avait eu une incorporation à tous les échelons de l'établissement de la fonction de protection de l'enfant vis-à-vis de « l'extérieur », potentiellement dangereux ou maltraitant.

Cette première décennie se termine aussi avec des changements institutionnels majeurs : changement dans l'équipe, changement de Directeur après dix ans de Direction de la première directrice venant elle-même de l'Abri Temporaire, changements majeurs dans le dispositif départemental de la protection de l'Enfance... et réécriture du projet d'établissement. Cette dernière présentant une occasion privilégiée de renforcer les bonnes pratiques et développer de nouvelles dimensions ajustées au cadre juridique et administratif d'intervention de l'établissement, à l'évolution des besoins du public pour viser à des objectifs mis en œuvre tout au long des cinq années de ce projet d'établissement.

### **c) Autorisation, habilitation**

Par arrêté préfectoral du 14 avril 2003, l'établissement est habilité par le Conseil général de l'Isère et le Préfet à recevoir, en qualité de Maison d'Enfants à Caractère Social vingt enfants, garçons et filles âgés de quelques jours à dix ans. Cette habilitation est référée au Code de l'Action Sociale et des Familles et notamment au Livre II (différentes formes d'aide et d'action sociales), Titre II (Enfance) et au Livre III (Action sociale et médico-sociale mise en œuvre par des établissements et des services), Titre Ier : Etablissements et services soumis à autorisation. L'accueil des enfants se fait au titre de l'article 375 et suivants du Code Civil relatif à l'enfance en danger.

### **d) Financement, autorité de contrôle et de tarification**

Une convention triennale de financement est contractualisée entre l'Association et le Conseil général de l'Isère. Autorité de contrôle et de tarification, ce dernier est informé de la vie de l'établissement, reconnu et se reconnaissant comme prestataire de la politique sociale départementale. Toutefois, fort de son assise associative, l'établissement est aussi un acteur politique et affirme être pour le Conseil départemental, un interlocuteur « partenaire ». Cette position est envisagée à travers une collaboration à travers laquelle l'établissement s'affirme comme un organe essentiel de la politique départementale de protection de l'enfance dont il est acteur, témoin et commentateur à travers une fonction de diagnostic et d'alerte.

### **e) La mission d'accueil en urgence**

L'établissement assure une mission d'accueil en urgence telle qu'elle est organisée par le département conformément à l'article L. 221-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles.

Il en découle une définition des missions de l'établissement comme suit :

- prise en charge immédiate de l'enfant en répondant à ses besoins,
- évaluation de sa situation individuelle et familiale,
- préparation de son orientation.

Le projet d'établissement décline dans les chapitres suivants les modalités par lesquelles ces missions sont mises en œuvre.



## f) Le contexte départemental

### Les orientations départementales

Dans son Schéma Départemental d'Action Sociale en faveur de l'Enfance et de la Famille 2014-2018, le Conseil Général de l'Isère précise ses orientations :

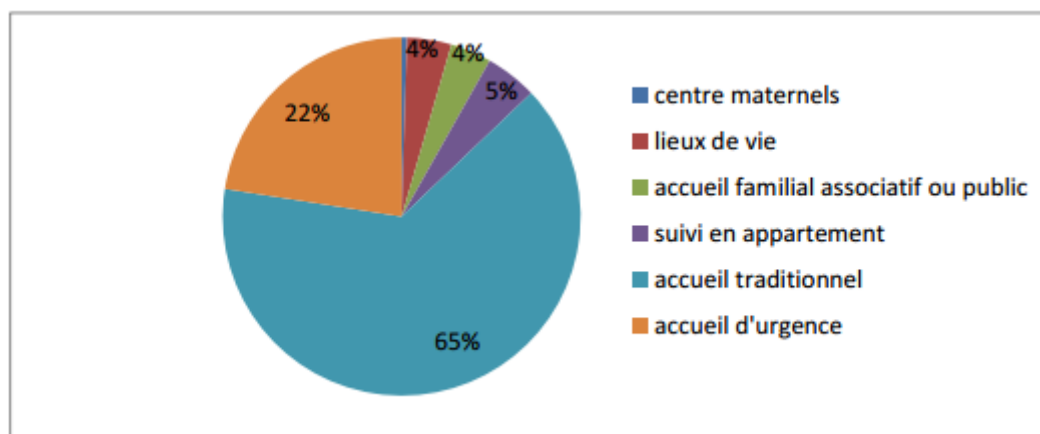
« Dans un contexte de montée de la précarité et de la raréfaction des financements publics, se profilent des adaptations incontournables et complexes à mettre en place qui nécessitent de replacer l'usager au cœur des réflexions. L'Assemblée départementale a déjà fixé en décembre 2012 les trois orientations principales qui guideront ces prochaines années la politique départementale en faveur de la protection de l'enfance :

- 1- « privilégier le soutien préventif à domicile pour éviter chaque fois que cela est possible des placements coûteux et traumatisants
- 2- lorsqu'un placement est nécessaire, donner la priorité à l'accueil familial plus proche de l'organisation de la famille d'origine
- 3- maîtriser le coût des prestations. »

Le Schéma Départemental Enfance Famille 2014-2018 fixe le socle de la politique départementale dont la déclinaison passera :

- par le renforcement du partenariat entre tous les acteurs institutionnels qui concourent à la mission de protection de l'enfance,
- par la mise en place de concertations des acteurs territoriaux afin de rendre pertinentes les évolutions du dispositif isérois de protection de l'enfance. »

L'établissement participe à l'offre iséroise décrite dans le Schéma Départemental 2014-2018. Sa capacité autorisée représente 13.25% de l'ensemble des places d'accueil en urgence du département et la pouponnière représente 37.5% des places départementales pour les nourrissons.



Document extrait du schéma départemental d'action sociale en faveur de l'enfance et de la famille 2014-2018 du Conseil général de l'Isère.

### Contexte départemental et positionnement associatif

Dans un contexte orienté par des choix politiques et techniques mais aussi contraint financièrement, l'Association porte son projet et ses valeurs, dans la prise en charge du public, en premier lieu, mais aussi en se positionnant à l'égard des financeurs et partenaires comme un porte-parole des usagers dont elle a la charge, de leurs besoins notamment.

Aussi, le présent document décrit comment la mission d'accueil en urgence est mise en œuvre à La Courte Echelle ?

## **B. Public**

### **1) La mise en œuvre de l'habilitation de l'établissement**

L'accueil mixte de vingt places est mis en œuvre sur deux unités avec la prise en charge :

- en pouponnière de 9 enfants de quelques jours à 4 ans
- dans l'unité voisine de 11 enfants âgés de 4 à 10 ans.

Les variations de l'occupation des places sont liées à une caractéristique de l'accueil en urgence et la possible saturation du dispositif départemental peut conduire de manière transitoire à l'accueil d'enfants en sureffectif. Le maximum de places occupées est limité par l'autorisation de fonctionnement du Maire de Jardin bornant le nombre d'usagers accueillis simultanément à 23 enfants.

### **2) Le profil démographique des usagers**

Les usagers de l'établissement sont des nourrissons et des enfants confiés au titre de la protection de l'enfance, dans le cadre de l'accueil en urgence.

Néanmoins, au-delà de l'enfant, placé et pris en charge dans l'établissement, c'est aussi, avec lui, sa famille que nous accueillons : mère, père, fratrie, voire famille élargie.

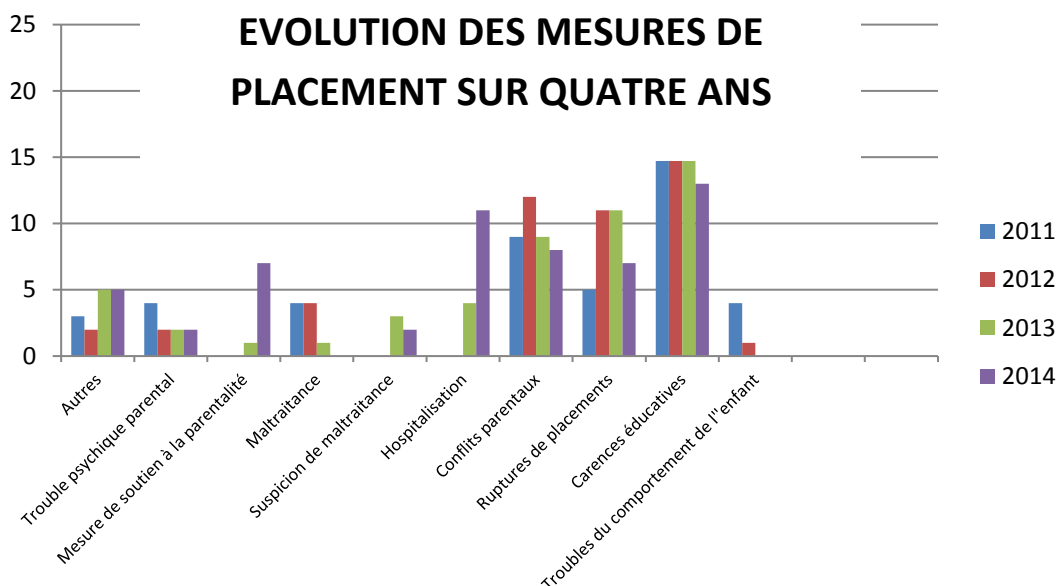
#### **Age et genre des enfants :**

Au cours des cinq dernières années, ce sont en moyenne 53 enfants qui sont accueillis par an, répartis entre la pouponnière (25.4 enfants par an) et l'unité des grands (27.6 enfants par an). Les enfants se sont répartis entre des âges allant de 2 jours à 13 ans au fil de ces cinq dernières années et le nombre annuel moyen de garçons (29.2) est toujours légèrement supérieur au nombre moyen de filles (23.8).

#### **Les motifs de placement et les durées de séjours :**

Ces dernières années, les « carences éducatives » constituent le principal motif de placement. Cette catégorisation générique recouvre des situations familiales diverses mais présentant des caractéristiques communes : des situations de défaut de surveillance et de protection, de non-respect du rythme de vie et des besoins du jeune enfant, des difficultés à assumer la relation d'autorité d'une manière sécurisante pour l'enfant...

Ce motif reste majoritaire avec celui de conflit parental envahissant le développement de l'enfant et les situations de la rupture du placement antérieur.

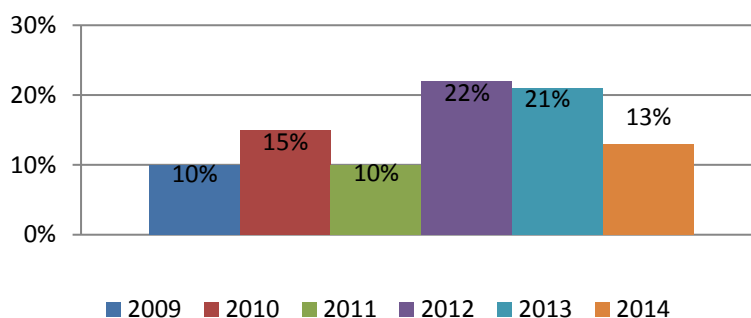


Une étude rétrospective sur cette question menée à propos des enfants accueillis depuis dix ans montre que ces situations représentent en moyenne 13% des effectifs annuels et que la moitié de ces enfants ont déjà été accueillis au moins une fois à la Courte Echelle.

Cette étude montre qu'en dix ans, le motif de rupture du placement antérieur est lié aux troubles du comportement de l'enfant et aux difficultés que cela engendre dans sa prise en charge (69% des situations). Il peut être noté que dans 10% des situations, la dénonciation de maltraitance interrompt le placement. De manière plus marginale, d'autres cas sont repérés : maladie/décès de l'assistant familial, problèmes judiciaires, remise en cause de l'équilibre familial...

Des parcours de prise en charge marqués par des répétitions aussi précoces de ruptures nous préoccupent. Sans présager des capacités de l'enfant et de son environnement à dépasser l'impact de telles expériences, elles laissent néanmoins imaginer le risque de renforcer chez ces enfants un sentiment d'insécurité affective, pouvant se traduire par des formes de défiance à l'égard des adultes et présenter un attachement désorganisé, des troubles de base de sécurité, avec des comportements de mise en danger, des conduites agressives et/ou d'évitement.

### PROPORTION D'ENFANTS PRIS EN CHARGE SUITE À UNE RUPTURE DE PLACEMENT - COMPARATIF ANNUEL.



Cette évolution nous interroge dans un contexte où l'orientation des enfants vers l'accueil familial est renforcée dans le dispositif isérois de la protection de l'enfance.

Ces situations nous indiquent une piste à explorer dans les années qui viennent, a fortiori dans un contexte de développement de l'accueil familial : **Comment prévenir les situations de rupture d'une part en étayant davantage les assistants familiaux et d'autre part en proposant la mise en place d'accueils séquentiels ?**

Cette évolution doit aussi prendre en compte d'autres caractéristiques conjoncturelles, telles que la précarisation des situations sociales des parents qui impacte leur capacité à se déplacer (coût du carburant ou des transports), difficulté à mettre en œuvre les droits d'hébergement (précarité voire insalubrité des logements...).

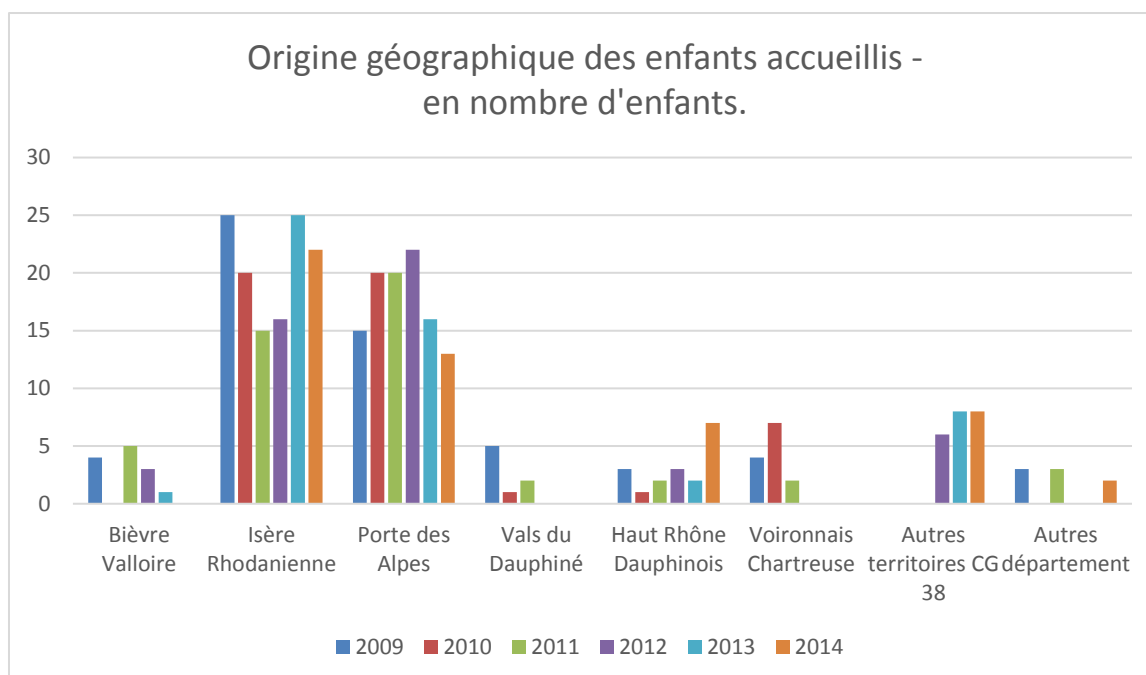
Sur un autre plan, nous constatons qu'à la pouponnière, les durées de séjour des enfants, variables d'une année à l'autre, ne montrent pas d'évolution significative. En revanche, elles augmentent depuis cinq ans pour les plus grands, passant de 3.23 mois en 2009 à 5.42 mois en 2013. Cette tendance, outre la limitation du turn-over des enfants accueillis par effet « d'embolie », est préoccupante sur deux plans : en premier lieu sur le plan clinique pour les enfants dont la situation d'attente se prolonge au fil des départs des autres enfants et d'autre part, sur le plan de l'adaptation du dispositif de protection de l'enfance, qui peine à trouver des ressources adaptées à certains enfants.

#### *DUREE MOYENNE DES SEJOURS EN MOIS*

	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Durée moyenne de séjour global	3,37	4,27	4,65	4,80	4,43	4,84
Pouponnière	3,74	4,47	4,24	4,42	3,52	4,38
Groupe des 4-10 ans	3,23	4,14	5,11	5,18	5,42	5,16

#### **g) L'origine géographique des enfants :**

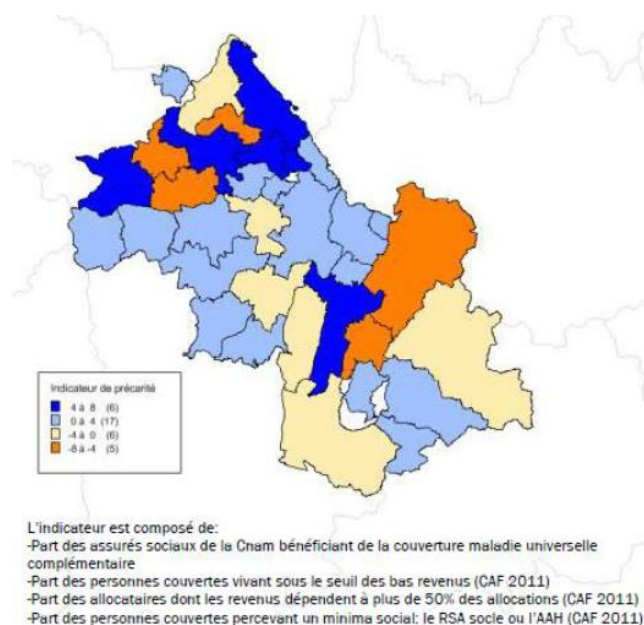
Si l'habilitation et la mission de l'établissement lui donnent une vocation départementale, nous constatons qu'au cours des cinq dernières années, les enfants provenant des territoires les plus proches (Isère rhodanienne et Portes des Alpes) sont les plus nombreux (respectivement 38% et 35% des enfants accueillis). Seuls 4.5% des enfants accueillis proviennent d'autres départements.



L'atout d'un travail de proximité permet de rechercher une continuité des liens parentaux et familiaux, voire des liens sociaux, de la scolarité ou des soins de l'enfant. Cela facilite la venue des parents aux rencontres avec l'établissement et pour les visites médiatisées.

Il permet aussi un travail partenarial appuyé sur une bonne connaissance mutuelle et des pratiques collaboratives ajustées.

Les territoires d'origine les plus importants connaissent des caractéristiques sociodémographiques alarmantes sur le plan social. En effet, l'indicateur départemental de précarité permet d'identifier les populations les plus vulnérables. Elles se concentrent dans l'agglomération grenobloise, viennoise et autour des villes nouvelles du Nord-Isère.



Document extrait du schéma départemental d'action sociale en faveur de l'enfance et de la famille 2014-2018 du Conseil général de l'Isère.

Ces indications sont mises en lien avec les données 2012 de la protection maternelle et infantile sur la situation prénatale.

Territoire	déclaration tardive	pas actif	mère seule	Mère -18ans
Haut Rhône dauphinois	=	-	=	=
Porte des Alpes	=	=	=	=
Vals du Dauphiné	-	=	-	=
Isère-rhodanienne	+++	+++	+++	+++
Bièvre Valloire	=	=	=	+

Document extrait du schéma départemental d'action sociale en faveur de l'enfance et de la famille 2014-2018 du Conseil général de l'Isère.

### 3) Des problématiques et difficultés des enfants et des familles

Le contexte d'arrivée d'un enfant à La Courte Echelle relève, au départ, d'une décision tierce (les parents et le Conseil général dans le cadre d'un accueil provisoire, l'Aide Sociale à l'Enfance et le magistrat dans le cadre d'un placement judiciaire. A la suite de cette décision, son admission est sollicitée auprès de l'établissement dont la direction valide l'entrée.

Par principe, cette validation n'est conditionnée que par la disponibilité de place dans l'établissement et la correspondance entre l'âge de l'enfant et l'habilitation de l'établissement. En effet, l'accueil en urgence est inconditionnel. Dès lors, l'enfant est accueilli avec sa problématique, ses difficultés, voire ses troubles du comportement.

Fréquemment, les enfants souffrent de carences psychoaffectives plus ou moins marquées car leurs besoins fondamentaux ont été partiellement ou insuffisamment pris en charge (carences éducatives), leurs liens d'attachement primaires ont pu manquer de stabilité et de sécurité, leurs expériences relationnelles ont pu être marquées par l'instabilité, la distorsion des places générationnelles ou des transgressions (maltraitements physiques, agressions sexuelles....).

Les vécus des enfants, notamment dans leur petite enfance, l'impact de leur histoire personnelle et familiale ont des effets sur leurs comportements qui peuvent présenter des caractéristiques spécifiques, comme autant de traductions symptomatiques :

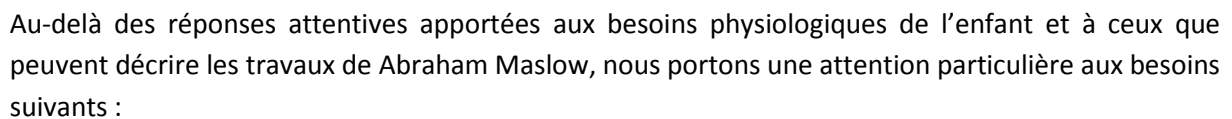
Les plus jeunes peuvent présenter une hypotonie plus ou moins sévère avec un retard dans l'acquisition de la station assise, le redressement, la marche, la préhension et la manipulation des objets ou des retards d'acquisition sphinctérienne et du langage, des troubles du sommeil ou alimentaires, des retards de croissance ou des pertes d'élan vital.

D'une manière plus large, les troubles du comportement des enfants peuvent se traduire par de la tristesse, des états de dépressivité, de grandes inhibitions ou de la passivité. A l'inverse, des états d'agitation marqués par des difficultés à contenir leur pulsionnalité, leur agressivité ou à intégrer des limites peuvent se présenter comme des troubles cognitifs, du langage du sommeil ou alimentaire.

Les parents ou les familles, au-delà des enjeux ayant amené le placement, présentent souvent des difficultés qui peuvent être, elles-mêmes symptomatiques d'une enfance marquée par des liens d'attachement primaire fragiles, des séparations, des expériences de placements et des carences diverses. Des formes d'instabilité dans le développement infantile de certains parents, des difficultés

#### 4) Des besoins spécifiques de l'enfant

#### h) De jeunes enfants...avec des besoins ordinaires d'enfants



Quel que soit son âge, nous soulignons les besoins d'appartenance de l'enfant (à sa famille, à un groupe de pairs,...) et de communication à travers sa propre verbalisation comme à travers une communication avec d'autres.

Projet d'établissement - 2014-2019 - La Courte Echelle - p.15/36

### i) Des besoins spécifiques des enfants accueillis à la Courte Echelle

La situation de placement est généralement retenue lorsque le maintien familial, le recours à un tiers ou à un assistant familial n'est pas possible ou n'est pas opportun. Dès lors, le placement constitue la meilleure réponse trouvée à une situation de crise. Néanmoins, parce que l'enfant placé vient de traverser un épisode de crise, parce qu'il se trouve pris en charge dans un collectif, parce qu'il traverse un épisode bousculant ses repères ordinaires sur de nombreux plans : relations familiales, scolarité, rythme de vie, environnement matériel....), l'enfant éprouve des besoins spécifiques.

- **Des besoins liés aux motifs du placement en protection de l'enfance**
  - **Sécurité physique et sécurité affective.** Par nature vulnérable, l'enfant doit bénéficier d'une protection physique et d'un environnement sûr pour se développer. Les événements ayant conduit à son placement ont pu constituer une atteinte ou une menace à cette sécurité.
  - **Compréhension de sa situation et étayage.** L'enveloppement de l'enfant placé par une parole qui soit contenante en donnant des repères et du sens à ce qu'il vit a parfois fait défaut. Dès lors un soin attentif est donné à verbaliser pour et avec l'enfant ce qu'il a vécu comme son quotidien et les perspectives qui s'ouvrent à lui.
- **Des besoins liés aux effets « iatrogènes » du placement**
  - **Accueil en urgence, ruptures et pertes de repères.** Le placement risque de s'accompagner de changements radicaux dans l'environnement de l'enfant : relations familiales, sociales, scolarité, environnement matériel. Une attention est portée sur les ruptures vécues pour permettre à l'enfant de l'exprimer et de les penser et la recherche de continuité dans certains repères est recherchée.
  - **La séparation, l'absence parentale et le maintien des liens.** Même lorsqu'il parvient à être suffisamment préparé et verbalisé, le placement fait éprouver à l'enfant la séparation avec sa famille. Des modalités individualisées de relations avec sa famille sont envisagées pour chaque enfant.
  - **La prise en charge par des professionnels induit des modalités de liens spécifiques.** La diversité des intervenants auprès de l'enfant au sein de l'établissement, comme l'irrégularité de leur présence du fait des rotations de planning, mais aussi la spécificité de modalités de relations « professionnelles » marquées par la bienveillance, la verbalisation mais aussi une certaine distanciation affective configurent spécifiquement l'environnement relationnel de l'enfant et peuvent impacter son développement. Une vigilance est portée sur ces enjeux et des moyens de limiter sont mis en œuvre (recherche de continuité des plannings, mise en œuvre de référence de l'enfant avec des occasions de liens privilégiés entre l'enfant et certains professionnels...)
  - **La collectivité.** En intégrant un placement en accueil d'urgence, l'enfant intègre un collectif qui lui impose de traiter des questions relationnelles (trouver sa place, être en relation avec des pairs, composer avec eux....), des questions organisationnelles (partager des espaces et du temps, intégrer des règles de vie en collectivité...) mais peut aussi lui offrir des appuis.



## **j) Des besoins spécifiques des familles des enfants placés à la Courte Echelle**

Lors du placement, si l'enfant est pris en charge, c'est aussi toute la famille qui se trouve prise en compte d'une part, mais aussi impactée, ce qui génère ainsi des besoins spécifiques, tels que

- **Connaître le lieu de vie de l'enfant, pouvoir le rencontrer, retrouver des liens affectifs avec l'enfant, mais aussi transmettre des informations au personnel, avoir des nouvelles,**
- **Bénéficier d'une reconnaissance de leur statut parental, trouver des modalités d'exercice de leur autorité parentale,**
- **Contribuer à la personnalisation de la prise en charge par des intentions éducatives, des contributions matérielles,**
- **Pouvoir être reconnus dans leur position parentale et leurs compétences comme aussi, parfois, dans leurs vulnérabilités multiples, avec une identification de leurs difficultés, et pouvoir bénéficier d'étayages adaptés**
- **Transformer le passage d'un vécu de rapt initial à une collaboration au service de l'intérêt de l'enfant puis soutenir les parents dans une (re-)construction de leur place parentale**

Orientée par l'intérêt supérieur de l'enfant, la prise en charge proposée par le personnel de l'établissement, s'adresse en premier lieu à l'enfant : accueil, prise en charge, soins, étayages, apprentissages, socialisation... L'accueil et la prise en charge s'adressent ensuite à la famille de l'enfant, dans la réalité de la rencontre et de l'accompagnement des parents, mais aussi en prenant en considération l'environnement familial dans lequel l'enfant a grandi et auquel son éducation se réfère.

## **C. Principes d'action et d'intervention**

### **1) Des assises légales et des valeurs fondatrices**

Référés aux cadres légaux (notamment le code de l'action sociale et des familles, notamment marqué par les lois 2002-2 de rénovation et de modernisation de l'action sociale et de 2007 réformant la protection de l'enfance, mais aussi convention internationale des droits de l'enfant, charte des droits et libertés de la personne accueillie), aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM et aux valeurs de l'Association Œuvre de Saint Joseph, les processus et pratiques éducatives mises en œuvre à La Courte Echelle se veulent respectueuses des principes déontologiques sous-jacents à ces textes fondamentaux.

### **2) Des principes d'intervention construits au regard des missions et des besoins identifiés**

Ces principes sont présentés ici comme une liste ouverte et se déclinent dans le positionnement quotidien de l'équipe au fil de son intervention et des dimensions de l'accompagnement : ils s'inscrivent dans un cadre donné par les normes législatives et réglementaires, les recommandations de bonnes pratiques de l'ANESMS, le projet associatif. Ils prennent leur sens au regard des besoins du public

#### **a) Se reconnaître comme un lieu de séparation et agir en conséquence**

- Positionner l'établissement dans le dispositif de protection de l'enfance
- Verbaliser à l'enfant ce qui se passe pour lui en ajustant la parole à ses capacités
- S'étayer pour métaboliser les souffrances que constitue la séparation d'un enfant avec sa famille

#### **b) Prendre en compte l'enfant dans sa dynamique**

- Se reconnaître dans une approche psycho dynamique
- Personnaliser l'accompagnement en s'adaptant à l'âge des enfants mais surtout à leur niveau de développement
- Penser et mettre en œuvre des organisations appuyées sur une démarche pédagogique
- Soutenir le développement psycho affectif et psychomoteur de l'enfant

#### **c) Prendre soin de l'enfant**

- Traduire dans la prise en charge, les principes de cohérence, de continuité et de contenance du projet d'établissement
- Considérer la bonne santé de l'enfant et mettre en œuvre une démarche de soin sur les différents plans que cela recouvre,
- Justifier toute action comme une réponse aux besoins de l'enfant
- Entendre les émotions de l'enfant, tenter de les métaboliser, étayer l'enfant, le contenir
- Soutenir une parole professionnelle, engagée et engageante
- Utiliser des modalités de médiations supports à la relation

**d) Considérer l'enfant et son environnement**

- Affirmer la place des parents et la traduire dans l'accueil et l'organisation de la prise en charge
- Considérer l'importance de la famille élargie pour l'enfant
- Soutenir les occasions de socialisation de l'enfant

**e) Observer et orienter**

- Appuyer l'observation sur un soubassement théorique et technique
- Prendre le temps d'une observation plurielle et pluridisciplinaire
- Concerner les hypothèses de travail entre professionnels partenaires
- Avancer des hypothèses de travail partagées avec la famille
- Elaborer des préconisations et les défendre dans l'intérêt de l'enfant

**f) Inscrire la prise en charge dans un dispositif partenarial**

- Inscrire les prises en charge dans une dynamique de réseau permettant le portage pluripartenarial des situations dans une visée de cohérence, d'analyse partagée et de d'étayage mutuel.

## D. Les dimensions de l'accompagnement

Les dimensions de l'accompagnement précisent les étapes, les prestations et les axes directeurs par lesquels se mettent en place la prise en charge de l'enfant et de sa famille ainsi que la vie collective au sein de l'établissement. Si les dimensions abordées ici sont fondamentales, elles ne sont néanmoins pas exhaustives tant la volonté du projet d'établissement est de soutenir l'adaptabilité de l'accompagnement aux besoins de l'enfant.

### 1) Accueillir et prendre en charge l'enfant et sa famille,

#### a) L'accueil

*Les dispositifs de l'accueil en urgence à la Courte Echelle*

- **Les dispositifs de l'admission**
  - **Préparer l'accueil** dans une organisation et une disposition ouvertes à la singularité de la situation.
  - **Accueillir l'enfant** dans ses besoins et sa dimension individuelle mais prendre en compte simultanément **sa famille et sa place au sein de celle-ci**.
  - La **séparation de l'enfant** et de sa famille est verbalisée et accompagnée comme son impact sur les professionnels qui le prennent en charge
  - La **prise en charge de l'enfant** est mise en œuvre au profit de son confort et de son intégration dans le collectif.
- **La formalisation de l'accueil**
  - Dès que possible, en vue du placement d'un enfant, **une coordination partenariale, en amont**, avec le magistrat et/ou l'ASE permet de préparer l'admission. Notamment par le transfert d'information entre professionnels, mais aussi la rencontre des parents et la présentation de l'établissement aux parents et à l'enfant.
  - **A l'admission, la rencontre de l'enfant et de sa famille** accompagnés par le travailleur social de l'aide sociale à l'enfance, permet de recueillir les informations et prescriptions nécessaires à la prise en charge, comme à organiser le quotidien de l'enfant
  - **L'exercice de l'autorité parentale** est abordé comme ses modalités d'exercice. Les habitudes de vie de l'enfant sont abordées comme ses soins courants ou nécessaires pour rechercher continuité et cohérence
  - **L'organisation de l'exercice du droit de visite** ou d'hébergement est défini en accord avec le cadre fixé par l'autorité de placement administrative ou judiciaire. Elle s'inscrit dans un dispositif spécifique de l'établissement.
  - **La visite et l'installation**. Anticipée ou réalisée le jour du placement, la visite est accompagnée par un éducateur et permet à l'enfant et à ses parents de découvrir son environnement dans l'établissement. L'enfant est accompagné pour l'aider à s'installer en trouvant des repères, en s'assurant de sa place et en l'aidant à se l'approprier.
  - Un **livret d'accueil** est remis au parent et à l'enfant. C'est aussi à ce moment-là que se fondent les bases du document individuel de prise en charge.

- Des **principes d'intervention** sont mobilisés autour de l'accueil pour prendre en compte l'impact de ce moment sur l'enfant et la famille, mais aussi le réaménagement collectif et l'organisation que cela implique pour l'établissement
  - Pour l'enfant, l'individualisation de l'accueil et la disponibilité pour lui, la recherche de cohérence et de sens pour lui, l'accompagnement de ses émotions et de son Intégration...
  - Pour la famille, l'attention est portée sur sa compréhension du placement, sur le recueil d'informations et les intentions éducatives transmises pendant ce moment singulier vers l'équipe, mais aussi sur la définition des modalités d'exercice de leurs position et autorité parentales.
  - Au sein de l'équipe, une répartition des rôles par des complémentarités et des passages de relais sont indispensables dans ce moment de réorganisation des espaces et des présences.

### **b) La prise en charge**

La prise en charge d'un enfant **combine l'individualisation** de son accompagnement sur différents plans correspondant à ses besoins singuliers avec d'une part la prise en compte de **sa place et de ses relations familiales**, et d'autre part **l'environnement collectif de la Courte Echelle**.

#### *Un socle commun cohérent : le plan d'organisation et les processus éducatifs*

- Les fondements du **plan d'organisation** : Le déroulement des journées à la Courte échelle est structuré dans une organisation prévue et formalisée dans les plans d'organisation définis par unité. Il constitue une réponse au besoin de cohérence de l'intervention et vise pour les enfants la recherche de continuité et de stabilité
- Si le plan d'organisation constitue un appui pour une action éducative cohérente, **différents processus éducatifs formalisés décrivent par thèmes** (le lever-le coucher et la nuit, l'hygiène, la scolarisation, les repas, l'utilisation des écrans...) les intentions éducatives qui accompagnent ainsi que les règles données et le panel de positionnements éducatifs qui peuvent être trouvés pour garantir une souplesse adaptée aux besoins individuels et aux situations quotidiennes.
- Plan d'organisation et processus éducatifs se doivent **d'être des outils dynamiques** régulièrement réajustés à l'évolution du travail de l'équipe. Toutefois, puisqu'ils constituent un socle au travail d'équipe, leurs **évolutions et révisions** doivent être élaborées de manière pluridisciplinaire en réunion d'équipe et faire l'objet d'une validation hiérarchique.

#### *Prendre en charge au quotidien*

- **L'organisation globale de l'institution** est orientée vers une réponse de qualité aux besoins primaires et singuliers d'un enfant. Elle intègre les différents champs nécessaires : santé, éducatif, relationnel, alimentaire, hygiène, socialisation, loisirs, scolarité....
- La **coopération des différents acteurs** est indispensable pour une prise en charge cohérente :
  - **Au sein de l'établissement**, quelles que soient ses fonctions, chaque professionnel se doit de connaître l'enfant et certains aspects de son projet individualisé afin d'être en relation avec lui dans un positionnement relationnel et éducatif cohérent
  - Dans **l'environnement de l'enfant**, qu'il soit familial, scolaire ou d'autres registres, les articulations externes de l'équipe vers les autres adultes en charge de l'enfant sont orientées en réponse à ses besoins et à son projet individuel.

### *Adapter les modalités de prise en charge à l'enfant*

- Au-delà des socles communs de référence (projet d'établissement, plans d'organisation, processus éducatifs....), l'adaptation individuelle de l'accueil requiert une **créativité dans l'adaptation de la prise en charge**. Cette capacité d'innovation se doit d'être référée à l'équipe pluridisciplinaire et orientée par le projet individuel de prise en charge.
- **L'observation des spécificités individuelles** alimente l'analyse de la situation et l'adaptation de la prise en charge
- Les **intentions éducatives des parents** sont prises en compte et intégrées dans la prise en charge de l'enfant sous réserve de leur cohérence avec ses besoins. La question de la suppléance partielle des professionnels aux fonctions parentales est parlée avec les parents pour en délimiter le périmètre lié à la situation de placement.
- **Les différentes adaptations** qui font la spécificité d'une prise en charge individuelle, font l'objet de propositions émanant de l'équipe pluridisciplinaire au regard des observations portées sur les besoins de l'enfant et **leur mise en œuvre requiert une validation clinique et hiérarchique afin de les soumettre à un regard pluridisciplinaire et à une exigence de cohérence**.
- Au sein de l'équipe pluridisciplinaire, deux professionnels de jour et un surveillant de nuit sont désignés comme **référénts de l'enfant**. Comme l'ensemble des professionnels de l'équipe, le référent est porteur de la mise en œuvre du projet individuel de l'enfant. Toutefois, par cette fonction, il en est plus particulièrement porteur. Aussi, il est impliqué dans la rédaction de notes, la participation aux bilans, aux audiences, aux relations partenariales et scolaires, ainsi que, de manière privilégiée, dans les accompagnements individuels.
- La **santé** est prise en compte de manière globale, sur le **plan somatique** avec l'appui d'un médecin référent avec lequel l'établissement a établi une convention. Sur le **plan psychique**, une référence de la situation est attribuée à l'un des psychologues de l'établissement, ce qui le conduit à mettre en œuvre – en référence au projet individuel de l'enfant et à un avis hiérarchique- un suivi individuel ou familial ainsi qu'un dispositif d'exercice du droit de visite ajusté à la situation. L'équipe s'appuie aussi sur la mise en œuvre de **prises en charges spécialisées** par la mobilisation des partenariats.

### *Accompagner la socialisation*

- Le placement de l'enfant dans une collectivité est aussi l'occasion de **mettre à profit l'expérience de vie en groupe** comme potentiel étayage, comme espace d'apprentissage, d'expression.....
- Des **décloisonnements entre les deux unités** permettent aux enfants de vivre des expériences de socialisation, et aussi aux plus grands de se retrouver, à la pouponnière, dans un espace contenant qui les responsabilise vis-à-vis des plus petits mais aussi, qui les autorise à retrouver des jeux, des expériences voire des souvenirs de leur petite enfance
- Au-delà de l'expérience de socialisation au sein de l'établissement, l'enfant est accompagné vers d'autres **espaces de socialisation et soutenu dans son inscription sociale par différents biais** : l'école, la ludothèque, la médiathèque, l'inscription en établissement d'accueil du jeune enfant, des activités de loisir, des clubs sportifs....)

### *Une approche inspirée de la pédagogie de Pickler Loczy*

L'établissement propose une pédagogie inspirée des principes de la pédagogie Pickler. Cette dernière émane du travail d'Emmi Pickler mené au sein de pouponnières accueillant en internat des enfants de moins de trois ans. Elle valorise l'activité autonome, l'existence de relations privilégiées, à encourager l'enfant à prendre conscience de lui-même et de son environnement ; l'inspiration qui en est faite à la

Courte Echelle vise à soutenir une attention individualisée à l'enfant, à assurer un étayage personnalisé au développement de chaque enfant et à structurer le quotidien de l'enfant au profit de repères stables et structurants.

#### *Une action éducative construite sur le tryptique Parole, Jeu et Sensorialité*

- Le projet pédagogique de l'établissement met en avant **trois axes de travail privilégiés** pour mener des **réflexions de fond** sur l'accompagnement proposé au développement de l'enfant. C'est aussi à travers ces axes de travail que se déclinent **des projets de prise en charge et des interventions quotidiennes appuyées sur des médiations éducatives**.
- Le projet pédagogique s'appuie sur plusieurs **principes de réflexion et d'action** comme :
  - Considérer la parole et le langage comme des fondements de la relation et de l'humanité de l'individu et des relations
  - Exprimer et soutenir l'expression par la parole des questionnements, des émotions, des difficultés, accompagner par la verbalisation les événements et émotions traversés
  - Reconnaître et donner au Jeu sa place fondamentale dans le développement de l'enfant
  - Utiliser le Jeu sous ses différentes formes pour soutenir la relation éducative avec les enfants, mais aussi médiatiser la relation familiale entre parents et enfants,
  - Eveiller l'enfant au monde qui l'entoure, notamment par la stimulation de ses différents sens,...

#### **c) Soutenir les liens familiaux et donner une place aux familles dans l'établissement**

Le projet d'établissement inscrit **le travail avec la famille de l'enfant au cœur de la prise en charge** de ce dernier. Œuvrant dans le champ de la protection de l'enfance auprès d'un enfant placé, l'établissement adopte en premier lieu un positionnement situé dans **l'intérêt de l'enfant**. C'est au regard de ce dernier, en tenant compte des **possibilités** (capacité familiale à se positionner au regard de l'intérêt de l'enfant, positionnement du juge et de l'Aide Sociale à l'Enfance, adaptabilité de l'établissement...) et des **limites** (restriction de droit, contraintes matérielles et organisationnelles....) que se définissent dans le projet de l'enfant les **objectifs et modalités de travail avec la famille** ;

Il s'agit dès lors, de :

- Prendre en compte la famille vécue par l'enfant
- Prendre en compte l'histoire familiale et la place de l'enfant dans sa famille
- Affirmer une posture d'accueil et de prise en compte de la famille
- Adapter un dispositif des visites parentales dans l'établissement et de positionner La Courte Echelle comme un lieu d'exercice du droit de visite.
- Construire des dispositifs innovants et individualisés comme des accueils séquentiels, des visites à domicile, des temps familiaux à la Courte Echelle....

#### **d) Inscrire la prise en charge dans un dispositif partenarial de coopération**

**Acteur transitoire du parcours et de la prise en charge de l'enfant**, l'établissement La Courte Echelle inscrit ces derniers dans un **dispositif partenarial de coopération auprès et autour de l'enfant et sa famille**. Ce dispositif singulier s'élabore à partir des observations portées sur les besoins de l'enfant et d'une analyse pluridisciplinaire. Il recouvre différents acteurs de champs variés (santé, scolarité, loisirs, socio-éducatif,...) et vise à constituer un maillage soutenant l'enfant dans sa situation et son évolution.

Tout en s'inscrivant dans un réseau d'interventions, un partenariat présente un aspect fondamental. En effet, l'articulation du Projet Pour l'Enfant et du Document individuel de prise en charge constitue le socle de la **coopération avec l'Aide Sociale à l'Enfance**. En complément d'une position de « **prestataire** » de l'aide sociale à l'Enfance à travers laquelle il appartient à l'établissement de répondre à une commande, La Courte Echelle s'attache à **être aussi dans une dynamique de partenariat** avec l'Aide Sociale à l'Enfance au sens où des positionnements des institutions peuvent diverger mais se doivent d'être entendus et que les objectifs d'une action partenariale doivent s'élaborer de manière partagée en croisant des points de vue argumentés.

D'une manière générale, pour mener cet investissement partenarial, il est indispensable de **construire des espaces de concertation et de coordination** orientés vers une action pluri-institutionnelle. La Courte Echelle s'investit en ce sens.

#### **e) En amont de l'accueil d'urgence : contribuer aux dispositifs de prévention des situations de placement en urgence :**

Si la mission de l'établissement est dédiée à l'accueil en urgence, sous réserve de disponibilité de place et en accord avec les responsables des services Aide Sociale à l'enfance de proximité, des modalités de prise en charge spécifiques permettent, notamment dans un cadre d'accueil administratif, de prévenir les situations de maltraitances et de crise familiale, de soutenir la parentalité tout en accompagnant et protégeant l'enfant. Exemples : accueils provisoires, accueils séquentiels combinés avec une mesure d'AED/AEMO...

Aussi, l'établissement est acteur dans des réflexions sur la place de l'établissement, dans le dispositif de prévention des ruptures de placement en accueil familial :

Ces situations nous indiquent une piste à explorer dans les années qui viennent, a fortiori dans un contexte de développement de l'accueil familial : **Comment prévenir les situations de rupture d'une part en étayant davantage les assistants familiaux et d'autre part en proposant la mise en place d'accueils séquentiels ?**

Ces réflexions nous invitent à faire évoluer nos pratiques :

- En améliorant l'orientation des enfants vers les assistants familiaux avec les services de l'Aide Sociale à l'Enfance pour mieux préparer le relais, soutenir la rencontre et favoriser l'investissement mutuel. Du temps est parfois nécessaire pour mettre en œuvre ce type d'orientation ; elle passe par une réflexion sur l'opportunité de l'orientation auprès d'un assistant familial, par une réflexion partagée sur la place des parents dans la mise en œuvre de cette orientation, par des rencontres progressives de l'enfant et une préparation du départ de La Courte Echelle.  
Par exemple, des adaptations progressives étalées sur une quinzaine de jours permettent à l'enfant d'investir progressivement le nouvel espace et de nouvelles relations tout en se détachant progressivement de La Courte Echelle.
- En proposant des alternatives temporaires au placement en accueil familial. Par exemple, l'accueil d'une enfant de 3 ans pendant trois semaines en été a permis à l'assistant familial de se ressourcer en vacances et de retrouver avec davantage de sérénité cette enfant dont l'accueil au quotidien est lourd.



- En développant des modalités d'étayage mutuel entre les assistants familiaux et le placement institutionnel à La Courte Echelle. Par exemple, la mise en œuvre d'un dispositif de visites médiatisées à La Courte Echelle (pour un bébé au-delà de la fin de son placement et malgré son orientation en accueil familial) a permis de soutenir chaque semaine la rencontre entre l'assistante familiale et la mère tout en permettant à cette dernière d'investir le lien naissant entre son bébé et l'assistante familiale.

## 2) Observer et orienter

Alors même que l'enfant est accueilli et pris en charge en réponse à ses besoins singuliers, l'équipe pluridisciplinaire mène une observation de l'enfant qui permettra d'asseoir les préconisations en termes d'orientation.

### a) Observer l'enfant

L'observation portée sur l'enfant concerne différentes dimensions : son développement psychomoteur, ses liens familiaux, son état de santé physique, ses relations aux autres, son hygiène, sa scolarité...

Cette observation globale est basée sur des repères théoriques et techniques structurés dans un référentiel d'observation partagé.

Elle passe nécessairement par un regard pluridisciplinaire et pluri institutionnel (combinaison de celui de l'établissement avec celui des référents ASE, de l'école...) porté sur l'enfant

Les observations menées renseignent des outils de traçabilité et les comptes rendus écrits et oraux qui sont partagés avec les parents lors des bilans réguliers ainsi que l'autorité de placement (Service Aide Sociale à l'Enfance et Juge des Enfants).

### b) Préconisations

A partir des observations et des concertations menées, des hypothèses de travail sont élaborées pour envisager l'orientation de l'enfant à l'issue de son placement en accueil d'urgence.

Cette élaboration est pluridisciplinaire et partenariale. Elle est partagée, c'est-à-dire qu'elle associe, chacun à leur place l'enfant et ses parents.

L'établissement émet des hypothèses d'orientation établies au regard des besoins évalués de l'enfant, mais La Courte Echelle ne décide pas du choix de l'orientation qui relève de l'autorité de placement.

Afin de soutenir, voire de défendre les perspectives d'orientations, les préconisations retenues par La Courte Echelle seront présentées, expliquées et argumentées.

### c) Le départ de l'enfant

Comme son arrivée, le départ de l'enfant de l'établissement vers un ailleurs choisi par ses parents (situation administrative) ou l'autorité de placement (ASE ou juge des enfants) constitue une étape clé de la prise en charge. Il s'y joue notamment l'enjeu majeur de la séparation avec le risque de renouveler un vécu de rupture, fréquent chez les enfants accueillis à la Courte Echelle. Afin de mettre à profit cette étape pour permettre à l'enfant d'élaborer psychiquement ce qui se joue, pour lui, lors

des séparations (en terme d'émotions, de sentiment de perte, de réactualisation de vécus de ruptures antérieures....) un dispositif est mis en œuvre.

Ce dernier s'appuie sur une préparation attentive sur le plan organisationnel d'une part mais surtout, aussi, sur le soin apporté à l'écoute de ce qu'en dit et ce que vit l'enfant, comme sur le soin apporté à la verbalisation des événements et vécus liés à ce contexte particulier.

Cette préparation est organisée en amont, dès que la perspective d'orientation est décidée, en associant le référent social de l'ASE, les parents et l'enfant.

Elle passe par la transmission des informations relatives à l'orientation, notamment celles qui permettent à l'enfant et à ses parents de se projeter dans un futur proche marqué par de nouveaux changements (modalités, lieu, échéance, environnement relationnel et matériel, scolarité...).

Ensuite, un dispositif d'adaptation est organisé. Il consiste à soutenir une rencontre progressive de l'enfant avec les interlocuteurs et le contexte de cette orientation. La progressivité permet à l'enfant une appropriation, étape par étape, de ces changements, comme une mise en lien sécurisée avec ses nouveaux interlocuteurs.

Ce dispositif permet aussi de mobiliser et de faciliter les passages de relais sur différents plans (quotidien, scolarité, santé...).

En interne, il permet aussi à l'enfant de se séparer progressivement de La Courte Echelle, du personnel et des autres enfants. Des temps forts et des rituels de départ sont organisés (fête de départ, remise d'un carnet de photos de son séjour....)

#### **d) En aval de l'accueil d'urgence**

Parti de l'établissement, l'enfant y laisse des traces matérielles (affichage de photo, conservation du dossier....) et mnésiques pour les professionnels et les enfants.

L'établissement se propose tant auprès de l'enfant lui-même, que de ses parents et des partenaires de rester à disposition, comme une ressource mobilisable (donner et prendre des nouvelles, revisiter le lieu quelques années après le placement, ...)

En constatant la fragilité de certains passages de relais, notamment lorsque les visites médiatisées ont constitué pour l'enfant et son parent un étayage investi, l'établissement propose la possibilité de mettre en œuvre des relais et des dispositifs de prise en charge au sortir de l'accueil en urgence. Par exemple le Dispositif PORTE (dispositif en Post-urgence d'Orientation, pour un Relais Transitoire avec Etayages) permet une continuité partielle de l'accompagnement au-delà de la prise en charge liée à l'accueil en urgence.

### **3) Contribuer au dispositif de protection de l'enfance**

Acteur du dispositif départemental de protection de l'enfant dont il est aussi un observateur attentif, l'établissement contribue à l'évaluation et à l'expression des besoins du public.

Il participe ainsi à l'évaluation de la politique départementale de la protection de l'enfance et contribue ainsi au développement et à l'animation des dynamiques de réseaux et des partenariats locaux.

## **E. Modalités de participation de l'enfant et sa famille**

### **1) Un parti-pris : l'enfant et sa famille sont des acteurs centraux de la prise en charge et de la vie institutionnelle**

Le projet d'établissement définit et oriente les pratiques professionnelles qui tirent l'essentiel de leur sens dans leur capacité à répondre aux besoins des usagers. Si l'expertise des professionnels permet, par l'observation et l'analyse des situations, de formuler des hypothèses de définitions des besoins des usagers et des réponses à leur apporter, l'adaptation des pratiques passe aussi par l'implication de l'enfant et de sa famille, comme acteurs, dans la vie de l'institution.

De plus, cette dynamique s'inscrit dans l'objectif stratégique n°4 du schéma départemental d'Action Sociale en faveur de l'Enfance et de la Famille 2014-2018 du Conseil Général de l'Isère, dédié au Développement de Soutien à la Parentalité. Les objectifs partagés par le projet d'établissement et le schéma départemental visent à valoriser et à développer les compétences parentales, à améliorer le repérage et la prise en compte des ressources disponibles dans le réseau primaire et le contexte environnemental de vie de l'enfant, à proposer des mesures de soutien et d'accompagnement diversifiées et adaptées aux besoins des familles pour soutenir les fonctions parentales, à donner de la lisibilité à la famille et plus de sens au travail réalisé par chacun.

A cette fin, plusieurs modalités de participation de l'enfant et de sa famille sont mises en œuvre.

### **2) Dans la vie « quotidienne », de nombreuses occasions de capacitation des enfants et des familles**

Le quotidien de la vie de l'institution est traversé par des échanges plus ou moins formels avec les enfants sur leurs besoins, l'adaptation de leur prise en charge, l'organisation de la vie du groupe, leurs souhaits, les projets individuels ou collectifs. Ce dialogue est structuré par l'affirmation d'une relation asymétrique : le professionnel, par sa fonction et son statut d'adulte, dispose d'une position d'autorité qu'il doit asseoir et assumer vis-à-vis de l'enfant. Celle-ci est mise en œuvre de manière bienveillante, structurante, protectrice et contenante. C'est à ces conditions qu'elle est constructive pour l'enfant et respectable. Dès lors, elle ouvre au dialogue entre l' (les) enfant(s) et l'adulte dans une dynamique dialectique permettant à l'enfant d'exprimer son point de vue, ses propositions, sa désapprobation ou ses envies. Les discussions quotidiennes entre un professionnel et les enfants sont autant d'occasions d'impliquer ce dernier dans ce qu'il vit et dans ses projets afin de le rendre acteur de sa propre vie et de son environnement.

Dans une même dynamique, la mise à profit des rencontres informelles avec les parents (venues des parents pour des visites médiatisées, échanges lors des appels téléphoniques, rencontres lors des passages de relais pour les prises en charge séquentielles,...) donne autant d'occasion d'être à l'écoute de leurs remarques, questions, propositions. C'est ainsi une disposition d'accueil et d'écoute que les parents sont rencontrés par chaque personnel qui reconnaît cette fonction aux temps informels, qui s'avèrent parfois plus faciles à investir par les parents que des temps et des espaces institutionnels. Nous remarquons que, parfois, ces derniers peuvent être déphasés par rapport aux compétences relationnelles ou aux codes communicationnels des parents. C'est la raison pour laquelle le sas d'entrée, la salle d'attente, les salles de rencontres sont investis en terme de temps passé, de décoration et de confort pour être facilitateur de ce dialogue. Des informations sur la vie de

l'institution, une boîte à commentaire, l'écoute de l'un ou de l'autre, un café offert sont autant d'invitations au dialogue avec la famille, moyens aussi de la reconnaître comme un interlocuteur essentiel de l'institution et un acteur de la prise en charge de l'enfant.

### **3) La réunion d'enfants : groupe d'expression et de participation des enfants**

Un groupe participatif est institué pendant la période scolaire sur un rythme bimensuel. Il constitue un temps d'échange verbal entre un collectif d'enfant et l'institution dans laquelle ils vivent. « La réunion d'enfants » vise une écoute de l'avis des enfants quant à la vie de l'institution, un apprentissage de la verbalisation et de l'écoute de l'autre, l'expérience d'une dialectique dans laquelle des points de vue différents se croisent... Animé par la direction, une éducatrice de jeunes enfants et un éducateur, ce groupe est destiné aux enfants d'âge scolaire. Il se déroule en trois étapes au cours desquelles varient les modalités de prises de parole afin de permettre aux enfants d'expérimenter l'écoute, la prise de parole et l'asymétrie du dialogue entre enfants et adultes :

- le temps des questions des enfants sur des projets, des événements institutionnels ou la vie du groupe,
- le temps des informations données par les adultes,
- le temps du débat d'idées à propos d'un thème discuté permettant aux enfants d'exprimer leur avis, leurs émotions et d'écouter les autres.

### **4) Des espaces et des temps formels permettant la participation des familles**

#### **a) Dès l'accueil**

Le dispositif d'accueil permet l'intégration des parents dans la phase d'admission de l'enfant. C'est une occasion pour eux de transmettre des informations sur les habitudes de vie de l'enfant, leurs valeurs et projets éducatifs, leurs souhaits quant aux modalités de sa prise en charge. C'est aussi à cette occasion, parfois unique, que le parent est autorisé à visiter l'unité de vie de l'enfant et sa chambre. Il sera alors informé de l'organisation de la vie de l'établissement, de ses interlocuteurs, des modalités de mise en œuvre de ses droits (appels, visites médiatisées, hébergement...). Il exerce à cette occasion son autorité parentale en étant informé et en se positionnant sur plusieurs aspects de la vie de l'enfant dans l'institution (scolarité, autorisation de soin, droit à l'image...).

#### **b) Les bilans**

L'une des spécificités de l'accueil d'urgence est de combiner la prise en compte d'un bouleversement majeur dans la vie de la famille (le placement et la séparation) avec le caractère transitoire du placement et sa temporalité rapide. Afin d'associer les parents aux observations menées, aux évolutions de la prise en charge de l'enfant et aux perspectives d'orientation, des bilans sont organisés chaque mois environ. Ils sont animés par les cadres (direction et psychologues) en présence de l'un ou des deux parents, d'un personnel référent et du travailleur social référent de l'Aide Sociale à l'Enfance. Espace d'informations et de dialogue, il contribue à l'implication des familles dans la prise en charge de l'enfant et dans la vie de l'institution.

#### **c) Autres modalités**

D'autres modalités de participation formelle et représentative (Conseil de la vie sociale, collaborations avec l'Université populaire des parents...) sont envisagées, mais la brièveté des placements des enfants

et par conséquent le turn-over des familles rend cette formalisation difficile à mettre en œuvre. L'hypothèse d'un conseil de vie sociale associatif est envisagée. Dans l'attente de trouver une forme le permettant, les rencontres mensuelles avec les familles dans le cadre des bilans (suivi individualisé de la prise en charge) participent à ce travail, comme la formation pluriannuelle des professionnels au travail avec les familles qui permet une évolution des positionnements professionnels vers davantage de place donnée aux familles.

## **F. Organisation et fonctionnement**

### **1) Dimension professionnelle et organisationnelle**

#### **a) Les professionnels intervenant dans l'établissement**

L'organisation fonctionnelle et hiérarchique de l'établissement est établie pour permettre et soutenir la prise en charge de vingt enfants répartis sur deux unités. Si des professionnels assurent la prise en charge directe de l'enfant, d'autres interviennent dans des fonctions de soutien, et l'ensemble coopère pour une intervention orientée vers une réponse attentive aux besoins de l'enfant, et pour assurer un fonctionnement en continu de l'établissement.

L'organigramme de l'établissement est disponible sur demande écrite au siège de l'Association.

Les plannings sont établis pour assurer une continuité de service ainsi qu'une cohérence et une continuité des repères pour les enfants.

Une astreinte permanente est assurée par l'équipe de direction.

#### **b) La dynamique humaine et le développement des compétences**

Outre la communication quotidienne lors des échanges informels, des temps d'information et de concertation sont institués. Ils ont lieu quotidiennement (les relèves), chaque semaine (les réunions) ou régulièrement. Au sein de l'équipe, des coordinateurs, en charge d'un domaine spécifique contribue à l'animation de l'équipe et soutiennent des axes forts du projet d'établissement.

A l'issue des phases d'élaborations partagées et pluridisciplinaires, une validation hiérarchique acte les décisions.

Des instances représentatives du personnel sont organisées au niveau associatif.

L'évolution des emplois et des compétences est élaborée et planifiée. Des entretiens annuels d'évaluation des compétences sont organisés et les fiches de poste sont ensuite mises à jour.

### **2) Dimension technique, hygiène et sécurité.**

L'établissement bénéficie de personnel technique assurant la confection des repas, l'entretien du linge, des espaces de vie et du bâtiment. Au-delà de leur vocation technique, ces membres de l'équipe contribuent aussi, à la prise en charge des enfants, y compris, parfois directement (accompagnement à l'école, activité cuisine, ménage, bricolage....).

Des contrôles règlementaires sont effectués par des prestataires extérieurs agréés comme les vérifications et la maintenance technique.

Conforme aux normes de sécurité, de protection contre le risque d'incendie et de panique, l'établissement est classé en 4<sup>ème</sup> catégorie de type R.

Un Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail est mis en place au niveau associatif. Une collaboration est établie avec le service de médecine du travail.

## **G. Relation de l'établissement avec son environnement**

Si les questions traitées au sein de l'établissement relèvent de l'intime (le développement et la prise en charge individuels de l'enfant) et du familial, néanmoins, nous considérons d'une part l'acte éducatif comme un acte de socialisation, mais aussi d'autre part l'opportunité que l'établissement soit ouvert *à* et *sur* son environnement. Ce double mouvement *à* et *sur* constitue une orientation recommandée par l'ANESMS à laquelle l'établissement s'attache à répondre, tant en termes de principe qu'en termes de déclinaison concrète dans ses pratiques quotidiennes.

Toutefois, la question de l'ouverture est à mettre en tension dans les pratiques avec l'enjeu de protection d'enfants en bas âge au regard des risques, de leur niveau d'autonomie, de leur besoin de contenance et de sécurité. Aussi, avant d'élargir l'environnement de l'enfant, c'est d'abord les liens à ses parents, sa fratrie et ses proches qui seront envisagés. Tout en préservant la sécurité et l'intimité de l'enfant concerné et des autres enfants placés, l'établissement soutient et organise les liens avec sa famille et ses proches. Si l'établissement, de part sa mission, n'offre qu'une perméabilité partielle aux liens familiaux, il les facilite néanmoins dès que l'autorisation judiciaire en est donnée ou que leur pertinence est établie. Dès lors, l'accueil de la famille, la communication avec elle, la reconnaissance de sa place et son étayage sont soutenus pour que l'enfant perçoive sa place et son rôle premier dans son éducation.

### **1) Les coopérations interprofessionnelles autour et avec l'utilisateur**

L'organisation de l'établissement en deux unités organisées en fonction de l'âge des enfants offre la possibilité de coopération des salariés entre eux et l'opportunité de passerelles décloisonnant la vie collective de chaque unité. A ce titre, des professionnels interviennent de manière transversale sur l'une et l'autre des unités, des renforts mutuels, des échanges de pratiques alimentent la vie et la réflexion dans l'établissement. Les enfants bénéficient eux-mêmes directement de ces décloisonnements en pouvant bénéficier individuellement de temps sur l'autre unité, mais aussi dans le cadre de regroupement de fratries.

La pluridisciplinarité inscrite comme un principe fondateur de la prise en charge de l'enfant dans l'établissement permet aux professionnels d'affiner les observations de l'enfant au profit de la richesse d'une analyse et de pratiques plurielles.

### **2) Inscription de la Courte Echelle dans le dispositif et sur le Territoire et coopérations interinstitutionnelles**

Acteur de la vie du Territoire, l'établissement développe des liens avec ses institutions (mairie, écoles, centres de loisirs,...) au profit des enfants mais aussi au bénéfice de son développement social et économique (animations territoriales, relations avec les voisins et les commerçants...).

Plus spécifiquement, des liens de travail étroits sont noués avec les acteurs locaux de l'enfance qu'ils relèvent du droit commun (centre sociaux, clubs sportifs, ludothèques, médiathèques, écoles...) ou de la protection de l'enfance Service Enfance Famille, PMI, ...) ou de champs spécialisés (rééducateurs paramédicaux, CMPE, psychiatres, service de pédiatrie...). Une bonne connaissance mutuelle est recherchée au profit d'une collaboration de qualité et d'étayages mutuels. Au-delà des coopérations régulières, des temps formels de rencontre sont organisés pour échanger et affiner les ressorts des collaborations.

## **H. Evaluation du projet d'établissement et de sa mise en œuvre.**

### **1) Une dynamique associative volontaire**

En s'appuyant sur une volonté associative d'amélioration constante des réponses apportées au besoin des usagers, mais aussi en application de la loi de 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale, l'Association Œuvre de Saint Joseph a développé une démarche d'évaluation de son action en définissant des indicateurs de bonne pratique et en renforçant ainsi sa dynamique d'amélioration continue.

### **2) Un principe managérial : toute action ne se légitime qu'à travers un processus évaluatif**

L'ensemble des actions menées dans l'établissement (du projet individuel aux actions collectives) passe à travers le prisme évaluatif qui permet d'ajuster l'intervention à ses objectifs.

D'une manière systématique, les critères suivants sont intégrés dans ce processus évaluatif : Clarté des objectifs, moyens, échéances et pilotage / Proximité des objectifs de l'action avec les missions et le projet de l'établissement / Validation hiérarchique préalable, contrôle d'efficacité et d'effectivité des actions / Adaptation du projet aux contraintes organisationnelles, légales, réglementaires ou sanitaires / Cohérence de l'action avec les autres projets / Pertinence et compatibilité de l'action avec l'environnement.

### **3) Un processus appuyé sur les évaluations internes et externes**

Au-delà de la seule mise en œuvre d'une obligation légale liée à L-312.8 du Code de l'Action Sociale et des Familles relatif à l'obligation d'évaluation des établissements et services sociaux et médico-sociaux, l'établissement développe une approche participative et partenariale de l'évaluation qui se décline à travers :

- L'élaboration d'un référentiel de plus de 100 indicateurs de qualité vers lesquels les pratiques et ces processus doivent évoluer pour tendre vers une amélioration de la qualité de prestation. Référés aux recommandations de bonnes pratiques de l'ANESM, ces indicateurs sont élaborés et mis à jour par un comité de pilotage annuel associant des salariés de l'établissement et des administrateurs.
- Le suivi de la démarche annuelle d'amélioration de la qualité (la version 2014 est présentée en annexe) par ce même comité de pilotage, véritable levier de l'évolution des compétences collectives et de professionnalisation de l'action éducative, menée par l'équipe de direction.
- Au cours de la période de référence du présent projet d'établissement, le renouvellement de l'autorisation sera précédé de la remise de l'évaluation externe au Conseil Général de l'Isère avant le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Sa réalisation est confiée à un évaluateur externe habilité par l'ANESM. Cette mission sera suivie par un comité de suivi ad hoc associant le personnel de l'établissement, des administrateurs et proposant l'implication d'usagers et de leur famille. La concomitance des périodes de mise en œuvre du nouveau projet d'établissement et de l'évaluation externe permet de renforcer la dynamique d'amélioration continue déjà engagée avec l'évaluation interne.



#### **4) L'actualisation du projet d'établissement à partir de l'évaluation externe réalisée en 2014**

##### **a) Appréciation globale**

L'appréciation globale de l'évaluateur externe mentionne un accueil du public de qualité et réactif, ainsi que la souplesse de l'établissement combinée à une bonne capacité à répondre aux besoins des enfants en prévenant la violence des placements judiciaires à travers le développement de l'accueil séquentiel et une collaboration importante avec les familles. L'évaluateur externe souligne l'engagement de l'établissement dans une réelle politique d'amélioration continue de la qualité et préconise la formalisation des procédures.

L'évaluateur externe souligne une grande majorité de forces au regards des critères de bonnes pratiques de l'ANESM.

Seules les pistes d'améliorations sont reformulées ci-dessous afin de les intégrer dans les perspectives d'amélioration du projet d'établissement.

##### **b) Pistes d'amélioration proposées sur la démarche d'évaluation interne**

###### *La démarche d'évaluation interne*

Une dynamique d'évaluation et d'amélioration continue de la qualité mobilise l'établissement. L'établissement est perfectible sur la formalisation et la gestion des procédures.

###### *Les modalités de prise en compte des RBPP*

Le référentiel intègre les Recommandations de Bonnes Pratiques Professionnels publiées par l'ANESM. Les entretiens réalisés durant l'intervention sur site révèlent une méconnaissance de ces RBPP par les professionnels.

##### **c) Pistes d'amélioration proposées sur les conditions d'élaboration et de mise en œuvre du projet d'établissement et l'organisation de la qualité de la prise en charge ou de l'accompagnement des usagers**

###### *Le PEPS : actualisation, pertinence au regard des missions de l'ESSMS, déclinaison de l'objectif central en objectifs opérationnels cohérents et adaptés aux missions*

La version actuelle du Projet d'établissement s'appuie sur la RBPP « Elaboration, rédaction et animation du projet d'établissement ou de service – Mai 2010 ». Elle est en bonne adéquation avec l'évaluation interne. La définition de fiches-actions liées aux objectifs d'évolution est préconisée comme l'association des familles à la future actualisation du projet d'établissement.

###### *L'adaptation entre l'objectif central de l'ESSMS et les ressources humaines, financières et matérielles, mobilisées et celles de son territoire d'intervention*

L'organigramme et l'organisation du travail sont adaptés pour répondre à la mission de l'établissement et aux besoins des enfants. L'établissement propose des conditions d'hébergement respectueuses des enfants accueillis et des normes de sécurité.

Les locaux et matériels de l'espace des 4-10 ans permettent la réalisation des activités prévues dans le cadre des missions de l'établissement. Ils restent néanmoins insuffisant au regard des activités proposées en petits groupes. Un problème majeur au niveau de l'actuelle salle de bain de la pouponnière qui cumule les usages dans un espace réduit sans fenêtre : bain, change (poubelles des couches), WC pour les plus grands, stockage du linge sale et machines à laver.

**d) Pistes d'amélioration proposées sur l'ouverture de l'établissement ou du service sur son environnement institutionnel, géographique, socioculturel et économique**

Une ouverture sur l'extérieur est fortement soutenue par la direction et est investie par l'encadrement et l'équipe de terrain. Afin d'étayer la réflexion et les actions engagées pour l'ouverture de l'établissement à et sur son environnement, l'appui sur la RBPP du même nom est recommandé.

**e) Pistes d'amélioration proposées sur la personnalisation de l'accompagnement, expression et participation individuelle et collective des usagers**

Les différentes procédures et pratiques favorisent la définition d'un projet d'accompagnement personnalisé régulièrement redéfini de manière pluridisciplinaire et avec la participation des parents. Les processus d'admission et d'élaboration du projet personnalisé doivent être formalisés dans des procédures. Des formes de participation des parents à la vie de l'établissement doivent être développées.

**f) Pistes d'amélioration proposées sur garantie des droits et la politique de prévention et de gestion des risques.**

S'il existe bien un dossier unique de l'utilisateur dont les parties (dossier médical, notes psychologiques, aspects administratifs, observations et rapports éducatifs....) sont cloisonnées, il n'existe pas de procédure de gestion du dossier de l'enfant et sa confidentialité au sein de l'établissement est perfectible. Si les outils de la loi 2002-2 sont effectifs, en revanche, le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement doivent être retravaillés et utilisés.

## **5) Un comité partenarial de suivi du projet d'établissement**

L'élaboration initiale du présent projet d'établissement s'est déroulée au cours de l'année 2013 en combinant la production de groupes de travail thématiques associant le personnel de l'établissement et des rencontres d'un comité de suivi associant des administrateurs de l'Association et des partenaires (Chefs de services Aide Sociale à l'Enfance de différents Territoires, Inspecteurs de l'Education nationale, Direction d'Etablissements et services sociaux et médico-sociaux, Responsable d'unité de pédopsychiatrie, responsables administratifs de la Communauté d'agglomération en charge de la compétence Petite Enfance, Mairie de Jardin...).

Au-delà de la rédaction initiale du projet d'établissement, ce comité se rencontre annuellement pour développer une dynamique partenariale en portant un regard pluri-institutionnel sur la qualité des prestations et des coopérations partenariales de l'établissement. Il contribue aussi à une évaluation régulière du projet d'établissement et participe à sa réécriture régulière.

## **6) Une veille assurée par une commission associative.**

Les administrateurs de l'Association ont constitué des commissions thématiques et des commissions par établissements et services. La commission associative de la Courte Echelle participe au comité partenarial de suivi du projet d'établissement. Elle peut rencontrer régulièrement ou à sa demande la direction ou le personnel pour évaluer leur action ou traiter des questions qu'elle soulève.

## I. Perspectives et projets à 5 ans

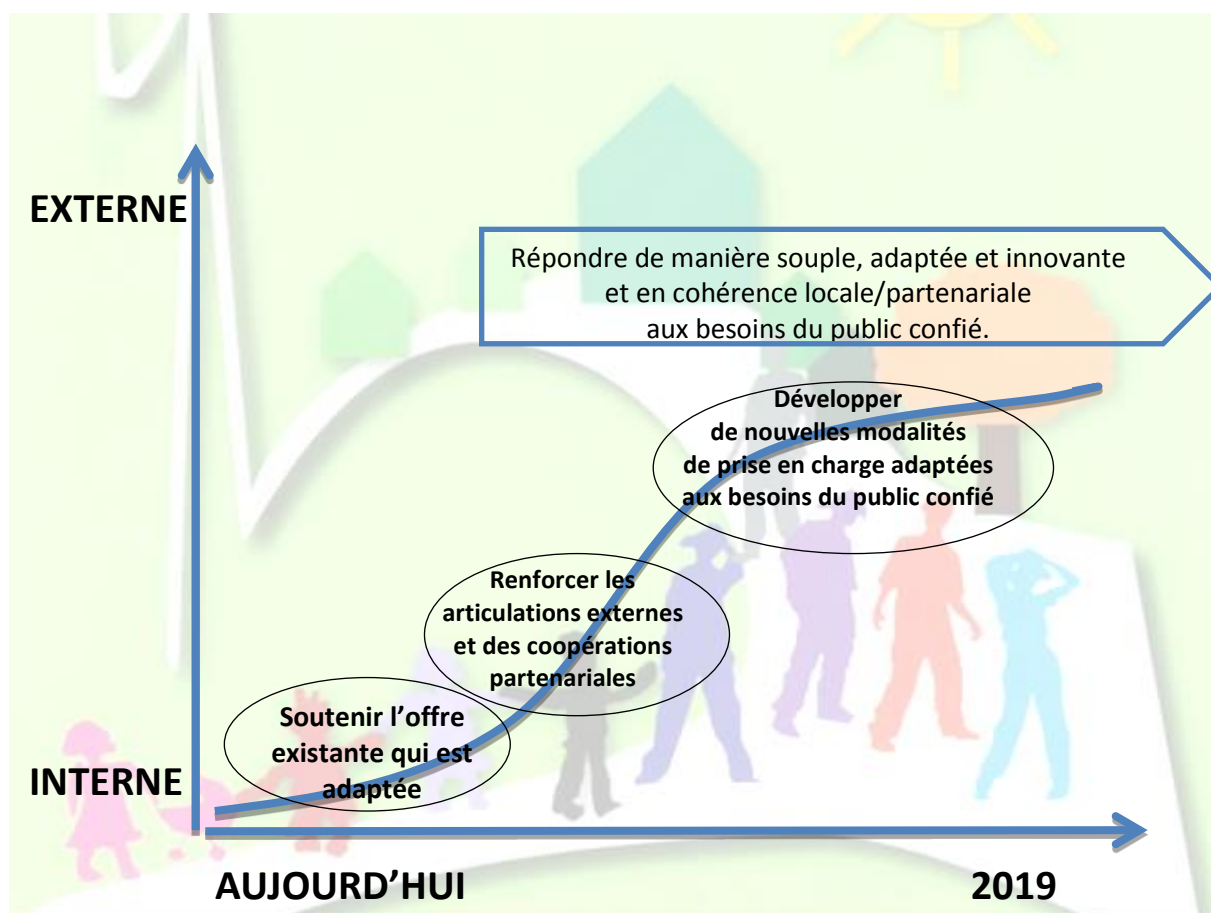
### 1) Objectif du projet d'établissement

L'établissement se donne comme objectif à cinq ANS de répondre de manière souple et adaptée, en cohérence locale et partenariale aux besoins du public confié.

Pour ce faire, il s'agit en premier lieu de soutenir l'offre existante qui est adaptée (capacité d'accueil immédiat, individualisation de la prise en charge, qualité de l'observation, conformité de l'établissement aux normes du droit du travail, de la sécurité...)

En second lieu, il s'agit de renforcer les articulations externes et la complémentarité partenariale pour étoffer l'offre de prise en charge (développement du travail en réseau par des concertations partenariales, relais vers le soin, visibilité de l'établissement dans l'offre de prise en charge départementale...)

Enfin, il s'agit de développer de nouvelles modalités de prise en charge adaptées au besoin du public confié.



## 2) Objectifs d'évolution

- Renforcer la qualité de prise en charge de l'enfant dans les axes d'accueil, d'observation et d'orientation
  - o Développer la qualité d'accueil : structurer les processus d'accueil et ses outils (*actualiser le livret d'accueil et le règlement de fonctionnement*)
  - o Adapter le socle commun (plans d'organisation) et l'individualisation de la prise en charge (*systématiser les DIPEC et formaliser les axes de la prise en charge personnalisée comme la gestion du dossier unique de l'utilisateur*)
  - o Renforcer et structurer le dispositif d'observation (*développer un socle théorique commun, les aptitudes à la restitution et formaliser les outils de synthèse*)
  - o Développer un projet pédagogique porté sur la complémentarité de la Parole, le Jeu, la Sensorialité
  - o Renforcer la diversité des modes de prise en charge (*adaptation aux besoins de l'enfant et aux capacités familiales, participation au dispositif de prévention par des accueils adaptés (séquentiel, accueil de jour...))...*
- Développer la place de la famille dans l'accueil de l'enfant
  - o Renforcer la prise en compte des parents dès l'accueil (*actualiser le livret d'accueil, systématiser le DIPEC et y associer les parents*)
  - o Maintenir un lien régulier des professionnels avec les parents tout au long du placement (*formel/informel, développer les avenants actualisés au DIPEC*)
  - o Renforcer et diversifier le dispositif de visites médiatisées
  - o Développer des modes de participation des familles à la vie de l'établissement
- Renforcer le travail partenarial
  - o Améliorer les articulations partenariales autour des usagers (*renforcement des liens et de la connaissance mutuelle*)
  - o Développer des modes de concertations régulières
  - o Mettre en œuvre un comité de suivi partenarial de l'établissement (*suivi du projet d'établissement*)
- Améliorer la qualité des écrits professionnels, la gestion du dossier de l'utilisateur et le système documentaire
  - o Organiser le dossier de l'utilisateur en développant le DIPEC, ses avenants et annexes
  - o Développer les compétences et ressources internes
  - o Réécrire le règlement de fonctionnement
  - o Actualiser annuellement le projet d'établissement en appui sur la démarche d'évaluation

## 3) Les plans d'action

Des plans d'actions sont établis pour atteindre ces objectifs d'évolution en mobilisant l'ensemble de l'équipe dans ces changements et les planifier sur la durée du présent projet d'établissement.

Ce dernier est un outil de gouvernance dynamique. A ce titre, il doit régulièrement être réinterrogé et réajusté dans une dynamique interne à l'équipe de l'établissement et partagé avec les partenaires. La validation des modifications de ce document-cadre relève du conseil d'administration de l'association.