

ECOLE NATIONALE DE LA SANTE PUBLIQUE

CAFDES – 2001

I.R.T.S. – PACA & CORSE

RUPTURE AGGRAVEE OU PASSERELLE : UNE POUPONNIERE

SOCIALE AU CŒUR DES ENJEUX D’AFFILIATION

CHANCELIER Marie-Anne

INTRODUCTION

I^{ère} partie : Les pouponnières : “ des organismes vivants ”

I De la protection du petit enfant à la prise en compte des problématiques d'affiliation

- I-1 Evolution des pouponnières
- I-2 Les textes législatifs qui ont induit cette évolution

II La pouponnière de Nice

- II-1 Sa particularité et l'incidence sur la fonction de direction
- II-2 Ses missions et sa place dans le dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance des Alpes Maritimes
- II-3 Statuts des enfants accueillis à la pouponnière, motifs d'orientation et caractéristiques des populations

II^{ème} partie : L'Etablissement aujourd'hui

I Le projet d'établissement

- I-1 La naissance du projet
- I-2 Le projet aujourd'hui, ses ambitions et ses limites

II Les moyens de l'établissement précisent des problématiques

- II-1 Les moyens architecturaux
- II-2 Les moyens en personnel
- II-3 Les moyens financiers

III Le projet à l'épreuve d'une population en évolution pendant toute la durée du séjour

III-1 La population à l'arrivée

III-2 La population pendant le séjour

III-3 La population en fin de séjour

<h3>III^{ème} partie : Les renforts à envisager et des projets innovants à proposer pour faire évoluer l'établissement</h3>
--

I Les renforts à envisager

I-1 La nécessité de réviser les moyens

I-2 La nécessité de faire évoluer le management des ressources humaines

I-3 Des partenariats, des actions de formation et d'information
pour mieux se faire reconnaître

II Des projets innovants à proposer

II-1 La création d'un accueil modulaire

II-2 La création d'un lieu de rencontre parents/enfant

conclusion

GLOSSAIRE

AEMO	Assistance E ducative en M ilieu O uvert
AP	Auxiliaire de P uériculture
ART	A rticle
AS	Assistante S ociale
ASE	Aide S ociale à l' E nfance
CAF	Caisse d' A llocations F amiliales
CAMS	Circonscription d' A ction M édicale et S ociale
CAMSP	Centre d' A ction M édico S ociale P récoce
CDD	Contrat à D urée D éterminée
CDI	Contrat à D urée I ndéterminée
CFAS	Code de la F amille et de l' A ide S ociale
CMPP	Centre M édico P sychologique
CPAM	Caisse P rimaire d' A ssurance M aladie
DAMS	D irection des A ctions M édicales et S ociales
EG	E n G arde
EJE	E ducatrice de J eunes E nfants
ES	E ducatrice S pécialisée
ETP	E quivalent T emps P lein
IMP	I nstitut M édico P édagogique
PE	P upille de l' E tat
PMI	P rotection M aternelle I nfantile
RMI	R evenu M inimum d' I nsertion
RT	R ecueil T emporaire
SDF	S ans D omicile F ixe
VIH	V irus d' I mmuno-déficience H umaine

« *Les pouponnières ont pour objet de garder jour et nuit les enfants de moins de trois accomplis qui ne peuvent ni rester au sein de leur famille, ni bénéficier d'un placement familial surveillé* »⁽¹⁾.

Cette définition des pouponnières toujours utilisée est quelque peu restrictive par rapport à l'ampleur des missions qu'elles sont appelées à remplir actuellement.

Les populations accueillies par ces établissements ont changé, les problématiques rencontrées se sont complexifiées subissant l'influence négative d'une société en pleine mutation économique, sociale et culturelle.

L'exercice de la parentalité est sans doute l'art le plus difficile. Pour des populations en grande difficulté psychologique, sociale et économique, cela peut devenir une « **mission impossible** ».

Dans une société incertaine, où les repères sont à redéfinir, la famille devient une valeur refuge. Les travaux des scientifiques ont montré l'importance du lien parents/enfant dans le processus de socialisation de l'enfant. De même, le fait d'être parent est un véritable statut social dont il faut être digne.

Dans ce contexte, la mission des pouponnières ne peut se résumer à un simple gardiennage d'enfant. Maintenir et restaurer un lien parents/enfant malgré ou grâce à la séparation, favoriser l'engagement d'un processus de socialisation de l'enfant, resituer les parents dans leur fonction parentale sont les nouveaux défis des pouponnières.

A l'interface des politiques sociales et des besoins des usagers, la fonction de direction de la pouponnière de Nice m'amène :

A/ d'une part à développer des stratégies :

. en direction de l'équipe de la pouponnière pour lui permettre de rendre un service de qualité et adapté aux enfants et aux parents,

. en direction des divers partenaires de l'établissement pour inscrire la pouponnière dans un réseau d'aide à l'enfance et à la famille.

B/ d'autre part, à proposer des modalités d'intervention plus souples, moins strictes, moins classiques, moins standardisées et plus conformes à l'intérêt de l'enfant et de sa famille.

(1) définition des pouponnières donnée par les Journaux Officiels : Législation et Réglementation « *Crèches, pouponnières, haltes garderies, garderies et jardins d'enfants, assistantes maternelles* » - Edition 1998

Dans ce mémoire, mon propos sera de réhabiliter ces établissements souvent controversés que sont les pouponnières et de montrer comment celle de Nice peut être un « établissement ressources » de proximité pour l'enfant et sa famille.

I^{ère} partie : Les pouponnières : “ des organismes vivants ”

I De la protection du petit enfant à la prise en compte des problématiques d'affiliation

I-1 Evolution des pouponnières

De tout temps, les pouponnières ont occupé une place particulière dans l'action sociale, parce qu'elles accueillent des tout petits enfants, des êtres en devenir.

Au mois de mai, le Conseil Général des Hauts de Seine a réalisé une exposition sur la pouponnière d'Antony. L'affiche présentant cette exposition annonçait : « *Les murs de cette pouponnière renferment l'histoire de milliers d'enfants et celle des personnes qui étaient auprès d'eux. Cette histoire est aussi la nôtre car elle contient le regard que nos parents, nos grands-parents ont porté sur l'enfance* ».

Au fil des époques, l'évolution des connaissances concernant le tout petit enfant, le développement des sciences sociales et la modification des législations ont changé la place des pouponnières dans le tissu de l'action sociale.

Avant 1970, il s'agissait de préserver l'enfant en raison de sa faiblesse et de sa dépendance.

Jusqu'à cette date, les pouponnières sont souvent des services de l'hospice public, la prise en charge des enfants y est très sanitarisée. Les journées sont rythmées par des soins peu affectifs et répétitifs comme la prise de température, les visites du médecin, les séances collectives d'apprentissage de la propreté et les sorties sur les terrasses pour « prendre l'air ». Pourtant une minorité d'enfants accueillis souffrent d'affections pathologiques.

Jusqu'après 1945, ces établissements et services accueillent essentiellement des enfants abandonnés ou orphelins. Les autres sont des enfants « recueillis » du fait des difficultés éducatives et sociales de leurs parents.

Sous prétexte du secret professionnel, les personnels qui s'occupent des enfants n'ont connaissance ni de leur nom, ni de leurs origines familiales, ni du motif de leur admission, ni de leur statut. Considérés seulement comme des lieux « *de gardiennage* », les pouponnières ne sont pas missionnées pour construire un projet de vie pour l'enfant.

Durant le séjour de l'enfant, les parents viennent parfois lui rendre visite mais ils doivent demeurer derrière la vitre, sans pouvoir ni approcher, ni toucher leur enfant afin « *de respecter les règles d'hygiène* ». En fait, depuis l'Ordonnance du 2 Février 1945, qui a eu le mérite d'instituer une juridiction particulière pour les enfants, la protection du tout petit est la mission unique des pouponnières.

A des préoccupations hygiénistes viennent s'ajouter de fortes considérations d'ordre moral. Ainsi on protège les enfants des microbes et de leurs « *abominables parents* ».

En 1970, la première loi hospitalière, en définissant la mission de soins de l'hôpital provoque une réflexion sur la place des services d'hébergement dans les hôpitaux.

Dans les services pouponnières, la parution en 1972 du rapport rédigé par Mmes D. Rappoport et J. Lévy, intitulé « *Enfant en pouponnière demande assistance* » va bouleverser la prise en charge des enfants en collectivité.

Une grande opération intitulée « Opération Pouponnière » est incitée par Mme Simone Veil, alors Ministre de la Santé et de la Famille. S'appuyant sur des sources théoriques multi-référencées : psychanalytique, quant au type de relations à instaurer entre l'enfant et son environnement (prégnance des travaux de Françoise Dolto)⁽¹⁾, le maternage insolite de Loczy (en matière de pédagogie résidentielle)⁽²⁾, l'éveil du tout petit (pour ce qui concerne les stimulations du jeune enfant dans le cadre d'interactions professionnelles)⁽³⁾, « l'Opération Pouponnière » va inviter tous les professionnels de la petite enfance à questionner leurs pratiques.

(1) Françoise Dolto « *Enfants en souffrance* » - Edition Stock/Laurence Pernoud - 1981

(2) G.Appel M. David « *Loczy ou le maternage insolite* » - Edition Scarabée - 1973

(3) J. Lévy « *L'éveil du tout petit* » - Edition Seuil - 1972

Bien au-delà d'une réflexion sur le mode de prise en charge éducative du jeune enfant, c'est aussi une véritable révolution des schémas éducatifs jusque-là véhiculés.

Les soins techniques du nursing et de nourrissage ne prévalent plus. Ils doivent être intégrés dans une prise en charge plus globale, fondée sur la qualité relationnelle entre l'enfant et les adultes qui s'occupent de lui. Cela suppose l'organisation du travail qui permette la création de repères pour l'enfant et garantit le maintien ou l'existence d'un sentiment de sécurité indispensable à son développement psychique.

L'intervention de plusieurs adultes auprès de l'enfant doit être limitée de façon à ce que sa capacité à développer des liens d'attachement soit favorisé. La notion d'auxiliaire de puériculture de référence, assurant les fonctions maternantes auprès de l'enfant et identifiable par lui car garante de la construction de son projet de vie, est alors créée.

La nécessité d'une équipe qualifiée et stable, de locaux adaptés favorisant une vie collective chaleureuse est indispensable.

Ces modifications sont telles qu'en 1974 paraît un décret (15/01/1974) - « *Législation et réglementation - Crèches, pouponnières, haltes-garderies, garderies et jardins d'enfants, assistantes maternelles* » - qui vient codifier la création et le fonctionnement des établissements accueillant de très jeunes enfants.

Si les concepts éducatifs concernant la prise en charge des tout petits enfants ont évolué, les familles restent exclues de ces changements.

Les normes d'hygiène ne justifient plus l'exclusion de la vie de leur enfant. Mais leurs rencontres avec celui-ci ne sont ni prévues, ni accompagnées, voire vécues comme inopportunes. Le personnel des pouponnières est impliqué dans la construction du projet pour l'enfant, mais celui-ci est élaboré sans la prise en compte de toute la dimension **famille**.

A la séparation due au placement, s'ajoute la rareté des rencontres souvent pauvres car peu étayées, qui vont aggraver le dysfonctionnement de la relation parents/enfant et fragiliser des liens déjà précaires parfois jusqu'à la rupture.

Associé à l'image négative des « pouponnières/orphelinats » de l'après-guerre, ce dernier constat va entraîner la confrontation de 2 idéologies :

- l'une affirmant le bien fondé de la séparation d'avec les parents lorsque le milieu familial ne garantit pas l'éducation et le développement de l'enfant,
- l'autre militant pour le maintien de l'enfant, à tout craindre dans sa famille afin de ne pas risquer une rupture de liens familiaux et une exclusion définitive de l'enfant de son milieu familial.

En effet, les travaux des pédopsychiatres ont montré à quel point la rupture des relations parents/enfant pouvait avoir des conséquences désastreuses sur son développement et ses chances d'intégration sociale.

L'opposition de ces 2 idéologies est sans doute liée à la confusion très fréquente du concept « de lien » et de celui de la « parentalité ».

Le lien fait partie du registre de l'affect et de l'émotion. La « parentalité » est la façon d'exercer et de concevoir sa fonction de parent. La question ne peut donc pas se poser en terme de placement ou de maintien de l'enfant dans sa famille. Elle doit être abordée sous l'aspect de l'aide à la parentalité, garant du maintien du lien.

Dans les années 80, « l'Opération Pouponnière » oriente ses travaux dans cette direction et par ses actions arrive à imposer, aux travailleurs sociaux et aux personnes des établissements de la petite enfance, l'idée que la prise en charge de l'enfant implique la prise en compte de toute la problématique familiale et nécessite la mise en œuvre d'actions de soutien de la parentalité.

La parution en 1997 du livre « *l'enfant en pouponnière et ses parents, conditions et propositions pour une étape constructive* », élaboré par le groupe de pilotage de « l'Opération Pouponnière » et publié par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité, illustre l'importance accordée à cette dimension.

Les frontières des champs d'action de l'aide sociale à l'enfance et à la famille sont bousculées. L'aide à la parentalité ne peut en effet se concevoir uniquement dans le cadre d'un établissement. La constitution de réseaux en partenariat est indispensable, justifiant d'une intervention

croisée et complémentaire des équipes pouponnière et des travailleurs sociaux demandeurs du placement, auprès de l'enfant et ses parents. La coordination entre ces deux équipes, jusque là très clivée dans des secteurs d'intervention différents, est une garantie de l'inscription du séjour de l'enfant en pouponnière dans son histoire familiale.

R.Castel explique que les logiques de l'exclusion, les causes de désaffiliation sont liées à une succession de ruptures dans le parcours de l'individu.

Autrefois, le placement en établissement et a fortiori, lorsqu'il s'agissait de très jeunes enfants, occasionnait une succession de ruptures propices à l'exposition de l'individu à un risque de désaffiliation.

Aujourd'hui, les pouponnières fortes des expériences antérieures et « nourries » par les travaux autour de la « parentalité » et du jeune enfant, peuvent relever le défi d'être des lieux de création et de restauration de liens.

Dans l'hexagone, des pouponnières ont élargi leurs activités à des modes d'intervention innovants en matière d'aide à l'enfant et à la « parentalité » : à Montpellier, la pouponnière a ouvert un service d'accueil alternatif, modulaire qui favorise le retour progressif de l'enfant dans sa famille et à Nîmes un service d'observation-évaluation a été créé pour anticiper un éventuel placement.

Toutes ces évolutions permettent de qualifier les pouponnières d'organismes vivants.

I-2 Les textes législatifs qui ont induit cette évolution

Pour faciliter la lecture, j'ai choisi de classer les textes en 3 catégories :

- A. les textes concernant le droit de l'enfant,
- B. les textes concernant le droit des familles,
- C. les textes concernant les modes de garde de la petite enfance.

A. Les textes concernant le droit des enfants

Il s'agit évidemment de la convention des droits de l'enfant proclamée par l'ONU le 20 novembre 1989, ratifiée par la France le 06 Août 1990 et entrée en vigueur le 06 Septembre 1990.

Elle attire l'attention des Etats sur la nécessité d'une protection spéciale de l'enfant en raison de son immaturité physique, psychique et affective. Elle affirme le droit de l'enfant à avoir une identité et une nationalité insistant de cette façon sur l'importance d'être affilié à une famille, une culture et un pays pour pouvoir être intégré et reconnu.

Elle affirme l'importance de la famille, cadre idéal de l'épanouissement de l'enfant, en insistant sur la prééminence du rôle parental dans la protection, l'éducation, la promotion du bien-être de l'enfant (articles 5-9-10 et 18).

B. Les textes concernant le droit des familles

Le rapport Bianco Lamy (1980) avait déjà reconnu le peu de place accordée à la parole des enfants et des parents et préconisait déjà de leur donner un rôle actif. Les circulaires du 18 et 21 mars 1983 relatives à la protection de l'enfance en danger, victimes de sévices ou de délaissement, propose la mise en place de lieux de rencontres et d'écoute de la parole des parents en difficulté. C'est un texte déterminant car il introduit la notion de soutien de la « parentalité » et invite à ne plus disqualifier les parents en difficultés parentales.

La loi du 6 juin 1984, relative “ *aux droits des familles dans leurs rapports avec les services chargés de la protection de la famille et de l'enfance* ”, comme l'indique P. Verdier⁽¹⁾, opère un retournement : on était passé de la protection de l'enfance à l'aide à la famille. On passe maintenant à la responsabilité de la famille. L'aide à l'enfance est un service public. Elle doit d'abord être au service de ce public en mettant à sa disposition un ensemble de prestation pour qu'il en soit fait usage.

(1) P. Verdier - « *le guide de l'Aide Sociale à l'Enfance* » - Edition Bayard p. 31

C. Les textes concernant le mode de garde de la petite enfance

Ils sont incontournables puisqu'ils fixent les normes architecturales de ces établissements, les ratios en personnel et leur qualification, les documents à mettre en place, la surveillance sanitaire des enfants. Bref, le décret fixe les conditions d'existence d'un établissement accueillant des petits enfants. Pour les pouponnières, il reste la norme de référence pour les 3 services Pouponnière, PMI et Aide Sociale à l'Enfance.

J'ai retenu 2 autres textes marginaux par rapport à la classification que j'ai exposée précédemment.

La loi du 10 Juillet 1989 concernant la prévention des mauvais traitements à l'égard des mineurs insiste sur la nécessité d'un réel travail en partenariat entre les différents acteurs de l'aide à l'enfance. Cette nécessité est une recommandation faite à l'égard des différents services prenant en charge les enfants et leur famille. Ce texte amène une nouvelle conception du travail et invite au déclivage des institutions pour un meilleur service aux usagers.

Le décret de 1991 relatif à la mise en œuvre des conseils d'établissement positionne les usagers et leur famille au même rang que les donneurs de service et les invite à être des acteurs de leur prise en charge. Il les positionne en tant que citoyen et non en tant que simple usager, donnant ainsi une nouvelle dimension à la notion d'intégration.

II La pouponnière de Nice

II-1 Sa particularité et l'incidence sur la fonction de direction

La pouponnière de Nice peut être qualifiée d'atypique. Elle n'est pas rattachée au Foyer Départemental de l'Enfance comme la plupart de ces services, mais par conventionnement avec le Conseil Général des Alpes Maritimes, elle est gérée par une des plus importantes fondations niçoises : la Fondation Lenval.

Un petit rappel historique s'impose. Le 09/11/1883 mourait à Nice à l'âge de 11 ans, Léon Wincieslas de Lenval, fils unique de la Baronne et du Baron de Lenval de nationalité polonaise, séjournant sur la Côte d'Azur.

En mémoire de son fils, le Baron de Lenval prit l'initiative de créer à Nice un hôpital destiné à recevoir et à soigner les enfants malades notamment les plus démunis. L'établissement reçoit alors la dénomination « d'Hospice Lenval pour Enfants Malades » et ouvre ses portes le 22 mars 1884.

Dès le 8 Mai 1893, un décret du président Sadi Carnot confère à la Fondation la reconnaissance d'utilité publique.

Pouvant dès lors recevoir toutes libéralités par voie de donations ou de legs, l'établissement s'agrandit grâce en particulier à la générosité de la société niçoise et des résidents étrangers.

Dès 1911, s'ouvre un dispensaire (dispensaire Costanzo), équipement de proximité, implanté dans un quartier populaire, à une époque où l'hôpital demeure situé hors des limites de l'agglomération. Une maison de convalescence est créée à St Antoine de Ginestière. Des opérations successives agrandissent l'hôpital dont les activités se diversifient au fil des ans. Ainsi, par convention passée en 1976 avec le Conseil Général, la Fondation gère la pouponnière départementale.

En un peu plus d'un siècle, la Fondation Lenval, qui comptait à l'origine seulement 2 lits d'hospitalisation, a pu développer de nombreuses activités à caractère sanitaire, social ou médico-social au service des enfants.

Au total, la Fondation Lenval emploie actuellement près de 800 salariés répartis dans deux grands secteurs d'activités.

Dans le domaine social et médico-social, outre la pouponnière départementale, la Fondation Lenval gère :

- un Institut d'Education Précoce et d'Enseignement Spécialisé pour des enfants de moins de 12 ans atteints de déficience auditive,
- un Institut Médico Pédagogique pour enfants polyhandicapés,
- un Centre d'Action Médico-Sociale Précoce et un Centre de PMI.
- et dans le secteur sanitaire, un hôpital pour enfants dont le plateau technique est important et moderne.

La pouponnière est donc le seul établissement social géré par la Fondation. Mais les finalités de la Fondation étant : “ l’accueil et les soins aux enfants sans distinction de race, de culture ou de religion et en particulier, les plus démunis ” sont tout à fait en adéquation avec celles de l’action sociale en faveur de l’enfance et de la famille.

En tant que directrice de la pouponnière de Lenval, je fais partie de l’équipe de direction de la Fondation. Mon supérieur hiérarchique est le Directeur Général de la Fondation.

L’exercice de ma fonction se fait par délégation du conseil d’administration de la Fondation. Mais c’est du Directeur Général que je reçois ses délégations, n’ayant moi-même que de très rares relations avec les administrateurs de la Fondation.

Faisant partie d’une équipe de direction, je bénéficie de certains avantages, en particulier de l’appui technique de services centralisés au siège de la Fondation :

- ⇒ Economat,
- ⇒ Comptabilité / gestion financière,
- ⇒ Gestion des ressources humaines.

Mais un inconvénient majeur demeure : celui d’être minoritaire en tant que seul établissement social dans une association prioritairement tournée vers des actions de soins.

De plus, les exigences actuelles de secteur sanitaire : accréditation des hôpitaux, restriction budgétaire, regroupement de services... éloignent d’autant la pouponnière des préoccupations prioritaires du conseil d’administration.

J’ai souvent bien du mal à faire entendre « la voix des enfants de la pouponnière » et mobiliser l’attention du directeur général sur des difficultés que je pourrais rencontrer ou sur les projets que je lui soumets.

L’organigramme de la Fondation n’est pas clairement établi. Des difficultés à se coordonner sont fréquentes et provoquent des dysfonctionnements sur les établissements de la Fondation et des « tiraillements » relationnels entre les membres de l’équipe de direction.

La responsabilité de la gestion des ressources humaines n'est pas clairement défini. En principe, elle m'incombe et je suis libre de recruter le personnel qui me convient et dont je ressens le besoin pour la pouponnière.

Mais le suivi budgétaire des charges du personnel incombe aussi au directeur des ressources humaines de la Fondation. Nos priorités sont parfois antagonistes et ne favorisent pas une prise de décision.

En ce qui concerne la prise de sanctions, c'est une responsabilité qui est entièrement prise par le service du personnel et le Directeur Général de la Fondation. Mes marges de manoeuvre en matière de gestion des ressources humaines et d'animation d'équipe peuvent être entravées par la configuration actuelle de l'équipe de direction de la Fondation. Et il en va de même en matière de gestion financière, quasiment entièrement assumée par le Directeur Général de la Fondation.

La fonction de direction à la pouponnière de Nice se situe donc à la limite de celle de chef de service et de directeur d'établissement. La façon dont j'assume ma fonction de direction doit tenir compte de cette donnée importante.

Dans le cadre de la mise en place de la procédure d'accréditation, une révision des délégations au sein de l'équipe de direction doit être engagée. Une plus grande latitude d'actions dans le domaine de la gestion des ressources humaines et de la gestion financière donnerait sans doute sa pleine ampleur à la fonction de direction à la pouponnière pour un meilleur service aux usagers. En effet, l'approche transversale de la gestion administrative financière et des ressources humaines par une seule personne (la directrice de l'établissement) faciliterait la mise en œuvre de projets innovants, ainsi que la dynamisation du projet de l'établissement.

II-2 Ses missions et sa place dans le dispositif de l'Aide Sociale à l'Enfance des Alpes Maritimes

La pouponnière de Lerval est la pouponnière départementale des Alpes Maritimes. A ce titre, elle assure les missions :

- d'accueil d'urgence,

- d'observation,
- et d'orientation des enfants qui lui sont confiés.

Paradoxalement à la définition, donnée par les textes, des pouponnières, l'établissement accueille des enfants de 0 à 6 ans. Ce qui m'invite à ajouter que la mission de socialisation de l'enfant devrait être ajoutée à la déclinaison faite ci-dessus.

Ce choix d'accueillir des enfants jusqu'à 6 ans a été fait pour éviter la séparation des fratries et le changement d'établissement lorsqu'un enfant avait atteint l'âge de 3 ans avant la concrétisation d'un projet d'orientation.

Il y a une autre pouponnière dans le département, à Cannes. Elle est rattachée à la fédération du Rayon du Soleil et peut accueillir 18 enfants de 0 à 3 ans. Elle n'accueille les enfants que dans le cadre de placements préparés et n'accepte aucun dépassement d'effectif au delà de sa capacité d'accueil.

La pouponnière de Lenval est donc le seul établissement dans le département à assurer l'accueil d'urgence de tout petit. De plus, faisant fonction de pouponnière départementale, elle ne peut s'opposer à aucune admission, même si les effectifs ont atteint la capacité d'accueil théorique.

Jusqu'en 1976, la pouponnière était incluse dans l'hôpital Lenval. En 1976, elle va s'installer dans un bâtiment construit à cet effet sur les collines de Nice. Cette construction peut accueillir 80 enfants : c'est la pouponnière *Henri Germain*.

Jusqu'en 1980, l'établissement est plein. Mais la publication du rapport Bianco Lamy remet fortement en cause le pourquoi de l'existence de l'établissement.

L'effectif d'enfants accueillis à la pouponnière baisse considérablement. La décentralisation en 1984 puis la crise politique liée au départ de J. Médecin alors maire de Nice et président du Conseil Départemental, entraîne la désertification de la pouponnière.

L'Aide Sociale à l'Enfance des Alpes Maritimes opte, en effet, pour une politique de prévention en favorisant le développement des services de prévention spécialisée et d'Aide à l'Enfance en Milieu Ouvert (AEMO) et privilégie le placement en famille d'accueil moins onéreuse.

De 70 enfants, l'effectif de la pouponnière passe à 7 enfants. Il reste les charges d'un bâtiment à amortir. La Fondation Lenval choisit alors de convertir une partie de ces locaux pour permettre l'ouverture d'un Institut Médico-Spécialisé (IMP) de 33 places accueillant des enfants de 8 à 18 ans polyhandicapés. Cet IMP ouvrira ses portes en 1990. Mais la pénurie de famille d'accueil dans le département et leur impossibilité à répondre à toutes les problématiques familiales repositionne la pouponnière au cœur du dispositif d'aide à l'enfance.

En 1988, il y a, à nouveau, 40 enfants à la pouponnière et en 1991, 53 enfants. En 1996, une annexe, Les Feuillantines, est louée au centre ville de Nice pour assurer l'hébergement dans de bonnes conditions des 60 enfants que compte la pouponnière.

Ce projet de transfert a été conçu avec un objectif essentiel :

« Rapprocher la pouponnière Henri Germain du centre ville de façon à faciliter l'accueil des familles et ainsi le maintien des liens entre l'enfant et ses parents ».

L'équipe de la pouponnière a suivi attentivement les travaux de « l'Opération Pouponnière ». L'évolution de ses pratiques éducatives aux enfants et l'inclusion du soutien de la parentalité dans une prise en charge englobant toute la dimension familiale ont fait, de la pouponnière, un élément essentiel du tissu de l'aide sociale à l'enfance et à la famille.

II-3 Statuts des enfants accueillis à la pouponnière, motifs d'orientation et caractéristiques des populations

La pouponnière accueille des enfants bénéficiant de 3 statuts possibles :

- le statut **pupilles de l'Etat** placés à l'Aide Sociale à l'Enfance en vue d'adoption,
- le statut d'**enfant en garde** car placés à l'Aide Sociale à l'Enfance en application d'une mesure judiciaire,
- le statut d'**enfant en recueil temporaire** placé à l'Aide Sociale à l'Enfance par leurs parents provisoirement car ils ne peuvent momentanément être maintenus dans leur milieu de vie.

Il me semble important de détailler les statuts précités pour en faire ressortir les limites et les implications.

Les conditions pour qu'un enfant soit considéré comme **Pupille de l'Etat**, sont prévues aux articles 61 et 62 du C.F.A.S. Il s'agit :

- des enfants dont la filiation n'est pas établie ou est inconnue et qui ont été recueillis par le service depuis plus de 2 mois,

- des enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance comme Pupilles de l'Etat par les personnes qui ont qualité pour consentir à leur adoption, depuis plus de 2 mois,

- des enfants dont la filiation est établie et connue, qui ont expressément été remis au service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus d'un an par leur père ou leur mère en vue de leur admission comme Pupilles de l'Etat et dont l'autre parent n'a pas fait connaître au service pendant ce délai, son intention d'en assurer la charge avant l'expiration de ce délai d'un an. Le service doit s'employer à connaître les intentions de l'autre parent,

- les enfants orphelins de père et de mère pour lesquels la tutelle n'est pas organisée et qui ont été confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance depuis plus de 2 mois,

- les enfants dont les parents ont été déclarés déchus de l'autorité parentale et dont la tutelle a été confiée à l'Aide Sociale à l'Enfance,

- les enfants déclarés abandonnés et confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en application de l'article 350 du Code Civil.

Les enfants considérés comme **enfant en recueil temporaire** sont des enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance provisoirement. Il s'agit de mineurs qui ne peuvent provisoirement être maintenus dans leur milieu de vie habituel. Cet accueil s'effectue sur la demande des parents qui conservent obligatoirement l'autorité parentale. Le service de l'Aide Sociale à l'Enfance ne peut jamais se substituer à eux pour prendre une décision à propos des enfants.

L'article 56 du C.F.A.S. traduit cette règle en ce qui concerne les procédures que doit observer l'Aide Sociale à l'Enfance ; toute décision doit recevoir l'accord écrit des parents et le décret du 25 août 1985 énonce très précisément le contenu de cet accord. En particulier, il mentionne la durée de l'accueil qui ne peut excéder un an (mais les parents demeurent libres de reprendre leur enfant à tout moment). Ce statut est intéressant car il positionne les parents comme demandeurs d'aide et donc prêts à s'engager dans un travail d'élaboration de leurs pratiques

parentales. A l'échéance d'un an, le service de l'Aide Sociale à l'Enfance doit prononcer une nouvelle admission dans les mêmes formes.

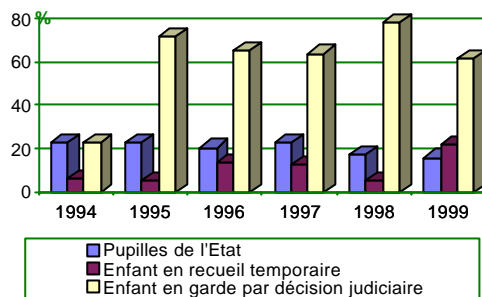
Les enfants considérés comme **enfant en garde** sont des enfants confiés au service de l'Aide Sociale à l'Enfance en application des décisions judiciaires visées à l'article 46 du C.F.A.S.. Dans ce cas, il s'agit uniquement des enfants pour lesquels le Juge des Enfants a prononcé une mesure d'assistance éducative (art 375-3.4 du Code Civil). Cette mesure ne modifie pas les droits d'autorité parentale, sauf en ce qui concerne celles de leurs conditions d'exercice qui se révèlent incompatibles avec l'exécution de la décision judiciaire.

Cette mesure s'impose aux parents et n'est pas une contractualisation d'aide entre les parents et l'Aide Sociale à l'Enfance. Elle est une contrainte souvent vécue par les parents comme une condamnation à l'issue du jugement. Le débat contradictoire, à l'issue duquel la mesure de placement est prise, est vécu comme un procès et la séparation comme une condamnation.

Les effets de la mesure auront des conséquences importantes sur le travail que l'équipe du lieu de placement pourra entreprendre avec les parents. Vécue comme un jugement, elle entraîne des réactions d'émotion vive des parents qu'ils manifestent auprès de l'équipe pouponnière. Un temps de mise en confiance plus ou moins long sera nécessaire avant qu'un travail autour de la fonction parentale puisse être entrepris. Autant de temps où les relations parents/enfant ne seront pas de qualité suffisante pour être bénéfiques à l'enfant.

A cet égard, l'article 57 du C.F.A.S. traduit l'obligation faite au service de l'Aide Sociale à l'Enfance d'associer les parents aux décisions prises à propos des enfants : celles-ci doivent faire l'objet de leur avis écrit (art 57 du C.F.A.S. - 6 juin 1984 pour l'application des décisions judiciaires prises en vertu des Articles 10, 4°, 15,4° et 17, 2° alinéas de l'ordonnance n°45-174 du 2 février 1945, de l'article 375-3-4° et des articles 377 et 380 du Code Civil, le représentant légal du mineur donne son avis par écrit préalablement au choix du mode et du lieu de placement et à toute modification apportée à cette décision).

Il semble intéressant d'essayer de voir dans quelle proportion sont présentes chaque catégorie admise par an depuis 5 ans.



Les enfants accueillis à la pouponnière sont de très jeunes enfants. Les motifs d'admission sont généralement énoncés de façon assez globale et imprécise. Depuis 6 ans, on a pu constater que les causes d'orientation vers la pouponnière n'ont guère évolué.

Ainsi, la maladie mentale des parents représente toujours 22% des motifs d'admission énoncés ainsi que la disparition, l'abandon ou le décès des parents. 18% des motifs énoncés sont des défaillances éducatives. L'alcoolisme représente 7% des motifs d'orientation vers la pouponnière de même que la toxicomanie, l'hospitalisation du parent, les violences conjugales et la maltraitance de l'enfant. L'incarcération des parents représente 3% des motifs de placement.

Mais il est important de noter que l'énoncé du motif du placement n'indique qu'une partie de la problématique familiale. Les défaillances éducatives sont souvent majorées par des carences affectives et regroupent les défauts de soins et le peu d'investissement parental. Et la toxicomanie ou l'alcoolisme des parents est généralement lié à une souffrance psychique grave. En effet, c'est un ensemble de difficultés psychoaffectives, familiales et sociales qui a provoqué un dysfonctionnement dans l'exercice de la « parentalité » (« dysparentalité ») mettant l'enfant en situation de danger. La maltraitance est un motif qui n'apparaît que dans 7 % des cas, mais les dysfonctionnements parentaux ont des conséquences réelles sur l'enfant.

Des problèmes de santé sont souvent des symptômes de troubles liés à des carences affectives précoces majeures. Celles-ci se manifestent par des troubles du comportement tels que :

- difficulté à s'attacher à un adulte et à entrer en relation avec lui,
- éparpillement ou difficulté à avoir une activité suivie,
- pour les tout petits, troubles du tonus et détournement du regard.

Certains de ces troubles persistent suffisamment durant le séjour au point de nécessiter une prise en charge en psychothérapie ou signalent (plus rarement heureusement) une évolution

dysharmonieuse de la personnalité. Dans ce dernier cas, le placement arrive trop tard. L'enfant exposé à une dysparentalité mal identifiée par les travailleurs sociaux développe des troubles de la personnalité qui font craindre une pathologie mentale grave à l'âge adulte.

La relation précoce de l'enfant à sa mère sont à l'origine du développement des processus d'attachement et donc de la capacité relationnelle du jeune enfant ⁽¹⁾.

Dans le cas de distorsion de la relation précoce mère/enfant, l'évolution harmonieuse des capacités relationnelles du jeune enfant sont largement compromises. Pire, diverses études rétrospectives ont mis en évidence le lien de causalité existant entre les troubles de la relation précoce mère/enfant et l'apparition de troubles mentaux ou de personnalité psychotique à l'âge adulte.

C'est parce que l'avenir psychique de l'enfant est en danger autant que sa santé que le placement de l'enfant peut s'avérer nécessaire.

Les parents des enfants orientés vers la pouponnière sont pour la plupart en situation d'exclusion sociale. Ils cumulent un ensemble de difficultés psychoaffectives, familiales et sociales qui les mettent en situation d'exclusion.

Souffrant de pathologies mentales diagnostiquées ou non, la plupart du temps non traitées, ils ont une difficulté majeure à pouvoir s'assumer eux-mêmes. Ils sont ainsi souvent dépendants de la drogue, de l'alcool ou de médicaments (anxiolytiques, psychotropes, somnifères). Parfois violents, ils sont dans l'immédiateté et ne connaissent aucune règle, aucune limite, aucune loi.

Ayant d'énormes difficultés à s'insérer professionnellement car n'ayant que peu d'instruction (beaucoup ont été en échec scolaire et souffrent d'illétrisme par manque de pratique) et aucune qualification professionnelle, ils vivent d'expédients, de trafics de drogue, de prostitution.

Lorsqu'ils ne sont pas en situation d'exclusion par rapport aux services sociaux, ils perçoivent le RMI ou des allocations diverses. 70% des parents dont les enfants sont accueillis à la pouponnière n'ont aucun droit ouvert (sécurité sociale, CAF ou autres).

(1) Les processus d'attachement ont été décrits en particulier par John Bowlby dans "*Attachement et perte. L'attachement - le fil rouge*" Edition PUF Avril 1996

30% d'entre eux ont eu un passé d'enfants placés dont ils gardent généralement un souvenir douloureux. Tous sont en situation de rupture d'avec leur famille ou entretiennent avec elle des relations complexes et distendues.

Parfois attirés par le soleil de la Côte d'Azur et les images médiatisées des stars et d'un certain niveau de vie, ils ont quitté des régions plus défavorisées espérant trouver "l'Eldorado" à Nice. A leurs situations déjà précaires, se sont ajoutés la solitude et l'isolement dans une région qu'ils ne connaissent pas et qui n'est pas très hospitalière pour ceux qui n'ont ni argent, ni travail.

50% des enfants accueillis à la pouponnière ont leur papa et leur maman présents dans leur vie. L'investissement du rôle parental est très aléatoire et très précaire, mais leur présence est suffisamment régulière pour que l'enfant ait une représentation mentale de ses 2 parents. Rarement, le couple est stable (seulement 10% d'entre eux). Le plus souvent la vie du couple est chaotique, faite de séparations et de réconciliations successives.

Pour les autres, c'est surtout la mère qui est présente dans leur vie. Le papa a disparu soit à l'annonce de la grossesse, soit dans les premiers mois qui ont suivi la naissance. Parfois, il a reconnu légitimement le bébé mais ne participe en rien à son éducation et n'a donné aucun signe de vie depuis longtemps. La maman, seule et isolée, supporte mal cet abandon, qui majore des difficultés éducatives déjà sous-jacentes.

Ce bébé est, dans 90% des cas, un enfant désiré, conçu pour "réparer" des échecs passés et des souffrances antérieures. Attendu comme le "réparateur quasi suprême", un autre soi-même, il devient vite un persécuteur qui ne fait que mettre en évidence les lacunes de sa mère et aggrave le sentiment de rejet, d'abandon et de solitude. Conçu pour tisser un lien entre un passé difficile et un avenir sublimé, il est souvent cause d'une rupture avec des liens amicaux ou familiaux fragiles.

Lorsque l'enfant est métis (environ 50% des enfants accueillis à la Pouponnière sont métisses Européen/Nord africain), l'isolement peut être alors cruellement ressenti. L'enfant n'est jamais tout à fait bien accueilli car porteur de 2 cultures antagonistes dans une société niçoise où les représentations mentales de l'étranger sont souvent imprégnées de xénophobie. Souvent nés

hors d'un mariage légal, l'enfant est alors la manifestation vivante de tout ce qu'il y a de négatif dans ses parents et la raison majeure du rejet de la famille.

Le fait d'être parent est un moyen d'acquérir un statut social :

- d'abord parce qu'en reconnaissant l'enfant, on s'inscrit dans la société civique comme parent et dans une lignée parentale,
- ensuite, parce que la parentalité ouvre des droits sociaux d'allocation et de sécurité sociale, ainsi que des facilités pour acquérir un logement.

Lorsqu'il y a retrait de l'enfant et placement de celui-ci, c'est aussi un retrait de ce statut. Le risque est alors important de voir ces parents désinvestir alors totalement leur fonction parentale et laisser leur enfant dans une situation abandonnique (après le placement à la Pouponnière, 1% des enfants sont laissés en situation abandonnique par leurs parents).

La rupture de toute relation parents/enfant expose celui-ci à un avenir social très compromis. Diverses études rétrospectives effectuées chez les adultes ont montré que cette rupture pouvait avoir pour conséquence la marginalisation de l'enfant à l'âge adulte, sa déviance vers la délinquance et son impossibilité à s'insérer socialement.

En effet, l'enfant ne peut grandir et devenir un être social que s'il peut inscrire son développement dans une histoire familiale, des racines, une généalogie.

La présentation de la population et des causes de placement associée à l'exposé des risques possibles lors d'une séparation permet de mieux mesurer les enjeux du séjour en Pouponnière.

Il s'agit à la fois :

- *de protéger l'enfant et de lui assurer des conditions d'éducation satisfaisantes qui lui permettront de devenir un adulte capable de s'insérer socialement,*

- *de garantir aux parents la possibilité d'exercer leur fonction parentale de façon suffisamment satisfaisante pour contribuer à l'épanouissement de leur enfant.*

Paradoxalement, la Pouponnière peut devenir un lieu de création de liens, le placement ayant entraîné une rupture entre l'enfant et ses parents, mais aussi entre les parents et la société en leur faisant perdre leur statut de parents.

Le séjour doit donc être l'occasion de retisser des liens constructifs et porteur c'est-à-dire :

- *des liens parents/enfant qui permettront à l'enfant de grandir et de devenir un être social,*
- *du lien social qui permettra aux parents d'émerger de leur situation d'exclusion pour se repositionner dans la société.*

Lieu de protection et d'éducation de l'enfant, lieu de "soin de la parentalité"⁽¹⁾, le séjour en pouponnière peut être une passerelle pour l'enfant et sa famille, s'il est aussi un lieu de création de lien.

(1) Expression utilisée par Marie-Eve Leger lors de sa communication au sujet des "soins aux parents et à l'enfant séparés ou le traitement des rencontres", le 17/11/1989 dans le cadre des journées techniques de "l'Opération Pouponnière"

II^{ème} partie : L'Établissement aujourd'hui

I Le projet d'établissement

I-1 La naissance du projet

Lorsque je prend la direction de la Pouponnière en septembre 1991, il n'y a pas de projet d'établissement écrit.

L'équipe a participé activement à " l'Opération Pouponnière " dans les années 80 et a modifié fondamentalement ses pratiques, mais aucun document n'a été rédigé. La transmission des apports acquis par " l'Opération Pouponnière ", des savoir-faire et des savoir-être se fait oralement. Le risque de dérives des pratiques est important car leurs sens se sont perdus dans l'inertie du quotidien.

L'absence de réflexion continue autour des dangers de la collectivité pour les tout petits les expose à des ruptures affectives fréquentes et peu aménagées (les enfants changent de groupe souvent perdant ainsi leurs repères).

Les visites des parents ne sont ni organisées, ni gérées, ni accompagnées. Elles sont vécues comme intrusives et désorganisatrices par le personnel qui les redoutent. L'intérêt des rencontres entre l'enfant et ses parents est perdu de vue, même si intellectuellement le personnel reconnaît la famille comme lien d'affiliation et comme lien affectif.

Les contacts avec les travailleurs sociaux référants de la situation sont rares et se résument la plupart du temps aux réunions de synthèse en Centre d'Action Médico-Sociale (C.A.M.S.). Leur intervention dans l'établissement est tout à faire indésirable et vécue par l'équipe comme des " tentatives d'espionnage ".

Cet ensemble d'attitudes et de comportement à l'égard des parents et des travailleurs sociaux confère à la pouponnière une réputation d'établissement "fermé", replié sur lui-même et peu accueillant.

Les salariés sont en grande souffrance et déprimés :

- ⇒ du fait de l'insuffisance en personnel,
- ⇒ de leurs difficultés à assumer leur mission provoquant démotivation et démobilisation,
- ⇒ de l'image de l'établissement qui se répercute en négatif sur l'estime de soi de chaque professionnel de l'équipe.

Dès mon arrivée, des actions urgentes me paraissent nécessaires. Profitant de la mobilisation du service de l'Aide Sociale à l'Enfance (A.S.E.) et du service Maternité Enfance, liée à ma prise de fonction, je dénonce le manque d'effectif crucial et l'urgence d'y remédier avant d'exiger des changements de la part d'une équipe épuisée.

5 postes d'auxiliaires de puériculture et 1 de puéricultrice seront créés entraînant une remotivation quasi immédiate de l'équipe.

Le moment était alors tout à fait opportun pour engager une réflexion sur le projet de l'établissement.

Des réunions institutionnelles invitant l'ensemble des personnels, de groupes ou de catégories professionnelles ont lieu permettant à chaque membre de l'équipe de s'exprimer :

- sur ce qu'il attend de son travail,
- sur ce qui lui semble important d'apporter aux enfants,
- sur la façon dont il envisage son rôle, sa fonction, sa place dans l'équipe,
- sur ce qui lui manque, qui l'empêche de fonctionner,
- sur ce qui lui plaît le plus, qu'il réussit et qui lui procure des satisfactions dans l'exercice de son travail.

La conseillère technique de l'Aide Sociale à l'Enfance et le pédopsychiatre de l'établissement seront des éléments dynamiques de cette réflexion.

Renforcée dans ses effectifs, écoutée dans ses doléances, pouvant exprimer des idées de fonctionnement qui sont prises en considération, l'équipe se sent valorisée et adhère totalement à la réflexion autour de l'élaboration du projet.

La rédaction a débuté dès Janvier 1992. Il a permis la mise en forme de toutes les expériences accumulées et les connaissances acquises. Son élaboration a fédéré l'ensemble de l'équipe autour d'une même finalité et d'objectifs définis en commun.

Il a organisé les actions entreprises limitant ainsi la dérive des pratiques, défini des procédures et facilité la prise d'initiatives réfléchies.

Référence des discussions et des temps de réflexion de l'équipe, il n'a cessé, depuis 1992, d'évoluer et de s'enrichir.

Le projet aujourd'hui, prend en compte les apports de l'Opération Pouponnière, les orientations des politiques de l'Aide Sociale à l'Enfance et les besoins.

I-2 Le projet aujourd'hui, ses ambitions et ses limites

Les enfants accueillis à la pouponnière sont en grande détresse psychique. C'est un environnement familial chaotique, déstructurant, insécurisant voire dangereux pour l'enfant qui a amené au placement. Celui-ci s'inscrit donc dans un contexte douloureux, provoquant une rupture entre l'enfant et sa famille.

Face à une population en grande souffrance, le projet d'établissement a l'ambition de faire de la pouponnière un "établissement ressources" pour l'enfant et sa famille.

La finalité de la pouponnière est d'assurer le bien-être, l'épanouissement, le développement affectif et psychomoteur ainsi que l'éducation des enfants qui lui sont confiés, afin qu'ils puissent s'intégrer dans la société à l'âge adulte.

Conscient de l'importance de la famille dans le processus de socialisation de l'enfant, et dans son développement affectif, l'équipe de la pouponnière a accordé une grande attention à la place des parents dans le projet d'établissement et a défini la pouponnière aussi comme un lieu de "soin de la parentalité".

Ainsi refusant d'être un lieu de passage ou le lieu de toutes "les réparations", la pouponnière veut être un lieu d'accueil, de soins, de socialisation du petit enfant, mais aussi d'aide aux parents pour qu'ils reprennent confiance en eux-mêmes, en leurs capacités et ainsi se resituent dans leur fonction parentale.

Les actions de l'équipe s'organisent donc simultanément en faveur de l'enfant et en faveur des parents pour atteindre les objectifs suivants :

1/ atténuer la rupture liée au placement

- ◆ en proposant une préparation au placement, aussi souvent que cela est possible, qui permettra à l'enfant de connaître les adultes qui vont s'occuper de lui et le lieu où il va vivre, et d'engager avec les parents une relation de confiance propice à un "soin de la parentalité",
- ◆ lorsque l'admission se fait en urgence, en assurant dès l'arrivée de l'enfant une continuité dans son histoire et en cultivant les liens qui le rattachent à son passé familial (collecte de renseignements sur ses habitudes de vie, jouets et objets de transition personnels, photos de la famille),
- ◆ en encourageant une première visite des parents rapidement après l'arrivée de l'enfant, de façon à éviter une attitude démissionnaire de leur part ou l'apparition d'un sentiment d'abandon pour l'enfant,
- ◆ en verbalisant à l'enfant les causes du placement et en lui énonçant les événements qui vont suivre.

2/ Aider l'enfant à se restaurer physiquement et psychologiquement

- ◆ en organisant la prise en charge de l'enfant de façon à ce qu'il puisse intégrer rapidement des repères temporo-spaciaux et établir des relations affectives avec les adultes référents (accueil de l'enfant dans un groupe vertical pour éviter les changements au cours du séjour, nomination d'une auxiliaire de puériculture maternante référente, établissement d'un tour de rôle),
- ◆ en permettant à l'enfant de reprendre confiance en lui (lui permettre de se sentir "aimable") en favorisant des soins individualisés, une attention emphatique, contenante et sécurisante et une relation privilégiée avec son auxiliaire de puériculture référente maternante.

3/ Offrir à l'enfant un cadre de vie chaleureux, sécurisant et ouvert sur l'extérieur

- ◆ en aménageant les locaux de façon à ce qu'ils soient un lieu de vie chaleureux et à caractère familial, permettant à l'enfant de faire en toute sécurité des acquisitions psychomotrices et des apprentissages relationnels et cognitifs,
- ◆ en lui proposant des lieux d'éveil et des temps de découverte qui favoriseront sa socialisation (prise en charge en jardin d'enfants, sorties individuelles ou en groupe, journée à la plage ou à la neige, sorties au spectacle : cirque, cinéma , guignol).

4/ Donner un sens au placement

- ◆ en aidant l'enfant à comprendre, ce qui a amené la séparation, et à assumer sa situation familiale,
- ◆ en accompagnant les rencontres parents/enfants afin que ce qui se passait à l'extérieur et qui a amené au placement, ne se reproduise pas à l'intérieur,
- ◆ en créant les conditions nécessaires pour que les relations parents/enfants se positivent et soient source de satisfaction réciproque.

5/ Permettre aux parents de se resituer dans leur rôle de parents

- ◆ en les invitant à participer, autant que possible, à la vie de leur enfant à la pouponnière (en effectuant des soins à leur enfant : bain, change, biberon ou en participant à l'entretien de son linge ou en confectionnant son repas, etc...) et en lui permettant de vivre avec lui des expériences positives (repas en commun, fêtes, anniversaires, retour de l'école, etc...),
- ◆ en leur offrant un lieu d'écoute, de reconnaissance de leur place et de leur souffrance et en leur apportant un soutien continu et une attention individualisée,
- ◆ en évitant de poser un jugement sur eux, en valorisant leurs compétences et en les invitant à réfléchir sur leurs défaillances,
- ◆ en les invitant à élaborer leurs pratiques parentales et à entreprendre un travail personnel sur eux-mêmes,
- ◆ en s'attachant à rendre effective leur participation à l'élaboration du projet de vie et d'orientation de leur enfant lorsque le retour au domicile s'avère impossible.

"Fer de lance de toute prise en charge efficace, l'organisation, au sens d'acte organisateur, est essentielle au bon fonctionnement d'un établissement. Son but est de valoriser l'atteinte des priorités, d'optimiser le savoir-faire et le savoir-être de chacun, au service du projet". ⁽¹⁾

Au fil de nos tentatives, les expériences se sont accumulées, étayées par les apports de collègues d'autres établissements accueillant de jeunes enfants, de la conseillère technique du service d'Aide Sociale à l'Enfance et des formations faites par les unes et les autres.

Tout au long de l'élaboration du projet d'établissement, j'ai tenu en effet, à ce que le personnel ne se contente pas de ses seules expériences personnelles, de son vécu et de ses ressentis pour construire ce puzzle organisationnel qui garantirait la qualité du service rendu.

Les échanges avec d'autres établissements, les formations à l'extérieur et les réunions avec l'Aide Sociale à l'Enfance ont été importantes et enrichissantes même si cela a parfois provoqué des remises en question douloureuses.

(1)"*Le métier de directeur. Techniques et fictions*" J.M. Miramen-D. Couet-J.B. Paturet- Edition ENSP p147

Il n'était pas question non plus que je définisse seule l'organisation du service ainsi que les fonctions de chacun. Il me semblait important que chaque membre de l'équipe y adhère, sinon le risque était grand d'assister à des incohérences de fonctionnement, des détournements ou des désinvestissements de fonction, à une manifestation revendiquante de la part des salariés.

Il me paraissait important que chaque salarié s'exprime sur la façon dont il concevait l'exercice de son métier et de sa fonction à la Pouponnière : quel rôle voulait-il jouer ? pourquoi l'appréhendait-il ainsi ? Ce travail a été long et a abouti néanmoins en 1995 à des choix d'organisation et des définitions de fonctions dans l'établissement reconnus comme références par toute l'équipe.

“ ... Les fonctions à remplir auprès de l'enfant, auprès des parents, auprès des professionnels, impliquent que chaque membre de l'équipe ait une place et un rôle spécifique compte tenu de ses compétences et de ses qualifications professionnelles, pour lequel il est principalement garant, quel que soient les autres rôles qu'il puisse être amené à tenir... ” ⁽¹⁾.

La place de chacun clairement définie n'a pas eu d'intérêt seulement pour les personnels de la pouponnière. Les usagers en ont tiré eux aussi un bénéfice :

- * Les enfants d'abord pour qui la création de repères affectifs a été favorisée,
- * les parents qui, face au nombre souvent très important d'intervenants auprès d'eux, ont du mal à s'y retrouver.

“ ... Que ce soit en amont, durant ou après le placement, les familles rencontrent une multiplicité d'intervenants ... A qui s'adresser et quel type d'attitude avoir face à des interlocuteurs aussi nombreux, pas toujours d'accord entre eux et dont les attributions ne se laissent pas aussi facilement circonscrire, quand elles ne se chevauchent pas parfois, source le plus souvent d'incompréhension et de malentendus ? ... ” ⁽²⁾.

(1) “ *L'enfant en pouponnière et ses parents - Conditions pour une étape constructive* ” document élaboré dans le cadre du comité de pilotage de l'Opération Pouponnière. Edité par le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité en 1997 - p 164

(2) “ *Les modalités de coopération entre professionnels et parents d'enfants placés dans les pouponnières à caractère social* ” Dominique Fablet - Marie-Pierre Machiewicz - Tome 1 page 12 - document rédigé en 1996 par le Groupe de Recherche Education Famille (GREF)

A la pouponnière, nous tenions à ce que le rôle de chacun soit repérable rapidement pour ses parents souvent très désorientés et ayant du mal à se repérer. Cette volonté associée à notre expérience nous a amenés à organiser notre travail autour des 2 pôles suivants : - la prise en charge des enfants

- la prise en charge des parents

La prise en charge des enfants

Naturellement la fonction maternante a été attribuée aux auxiliaires de puériculture du fait de leur qualification et de leur formation. Elles assurent donc au quotidien tous les soins habituellement donnés à l'enfant par sa mère. En cela, elles se désignent elles-mêmes comme ayant un rôle de “ suppléant maternel ”. Il ne peut être question de rôle de

“ substitut maternel ” car la place des parents reste primordiale et l'ensemble de l'équipe, et en particulier les auxiliaires de puériculture, souhaitent se positionner dans une association avec les parents pour l'éducation de l'enfant. De plus, les opinions de l'équipe allaient dans le sens de Dominique Fablet dans “ *Les modalités de coopération entre les professionnels et les parents d'enfants placés dans les pouponnières à caractère social* ”⁽¹⁾.

En utilisant le mot “ substitution ”, il y a l'idée d'un remplacement du même par le même, alors que lorsqu'on “ supplée”, c'est bien qu'il y a manque mais ce qui vient à la place de ce manque n'est pas exactement du même ordre que lui et ce qui vient remplacer ce qui manque se présente comme supplément. “ *D'autre part, la substitution s'opère généralement pour pallier une absence, alors que la suppléance peut s'exercer sans qu'il y ait forcément d'absence* ”.

(1) Dominique Fablet “ *Les modalités de coopération entre les professionnels et les parents d'enfants placés dans les pouponnières à caractère social* ” - document édité en Avril 1996 par le Groupe de Recherche Education et Famille (GREF) page 10

Les éducatrices de jeunes enfants (EJE) prennent en charge les enfants individuellement par petits groupes de 2 ou 3, dans un jardin d'enfants. Celui-ci offre un ailleurs dans la pouponnière et est un lieu privilégié des apprentissages sociaux.

Les rencontres entre l'éducatrice de jeunes enfants et l'enfant sont l'occasion d'échanges souvent thérapeutiques pour l'enfant.

L'intimité de ces rencontres l'invite aux confidences, au questionnement. L'éducatrice saisit alors l'occasion pour resituer la réalité par rapport aux normes de notre société.

Les éducatrices de jeunes enfants ont en charge toutes les tâches relatives à la scolarisation et aux loisirs. Ce sont elles qui font le lien entre l'école et l'équipe pouponnière, qui organisent les loisirs et s'occupent des activités éducatives et sportives au centre de loisirs du quartier.

Elles apportent un soutien aux auxiliaires de puériculture notamment en les aidant dans l'organisation d'activité ludique, de fête ainsi que le choix de jouet.

Elles ne participent pas à la prise en charge quotidienne des enfants, si ce n'est au moment des repas sur les groupes des plus grands : les auxiliaires de puériculture et les éducatrices de jeunes enfants se mettent à table avec les enfants. Ce moment prend alors une dimension de convivialité importante et offre une occasion plus réaliste d'apprentissage éducatif.

C'est leur faible nombre dans l'équipe de la pouponnière qui nous a fait définir ainsi la fonction d'éducatrice de jeunes enfants. Néanmoins, leur présence au quotidien sur les groupes d'enfants les plus grands devra être envisagée car leur formation les prédispose à la mise en place d'action d'éducation et de socialisation, en particulier pour les enfants de plus de deux ans.

La prise en charge des parents

La prise en charge des parents, lors des rencontres parents/enfant, a été volontairement dévolue aux puéricultrices et surtout aux psychologues. L'objectif était de garantir que les auxiliaires de puériculture restent des personnels suffisamment disponibles psychiquement " pour porter les enfants dans leur tête " rejoignant ainsi le concept de Winnicott : *du maintien (holding) du nourrisson* ⁽¹⁾, et aussi de les préserver des mouvements de rivalités très fréquents que manifestent les parents à leur égard. Ces visites sont planifiées régulièrement pour qu'elles aient lieu

au moment de la présence de la puéricultrice et aussi de la psychologue référentes dans l'établissement.

Cependant, le soin de la parentalité impliquent des rencontres entre auxiliaires de puériculture et parents, car le lien affectif avec l'enfant se nourrit, au jour le jour, d'émotions partagées et de souvenirs. Les rencontres des familles avec les auxiliaires s'avèrent donc primordiales car elles seules sont habilitées à partager, avec les parents, l'expérience vécue au quotidien avec et par l'enfant.

Les éducatrices de jeunes enfants participent aussi aux rencontres parents/enfant. Ce sont notamment elles qui sollicitent les parents pour tout ce qui concerne la scolarité :

- participation aux achats de fournitures scolaires ou des goûters,
- rencontre avec les instituteurs,

- participation aux réunions de parents d'élèves,
- accompagnement des enfants à l'école,
- participation aux devoirs,
- signature des cahiers.

Ces activités autour de la scolarité repositionnent les parents en tant que tels aux yeux de la société. Aller chercher son enfant à l'école et participer aux réunions de parents offrent l'opportunité d'affirmer son statut de parents et permet de l'investir plus concrètement.

S'occuper de très jeunes enfants et de nourrissons réactive des sentiments archaïques dont on n'a pas conscience et qui engendrent des mouvements affectifs non contrôlables dans l'immédiat.

La nécessité d'échanger avec d'autres professionnels de l'équipe permet de prendre une certaine distance, de réajuster ses comportements de façon plus adaptée pour les enfants. Des moments de réunions sont donc prévus dans l'organisation du travail pour pouvoir assurer l'échange et le soutien des professionnels.

(1) "*De la pédiatrie à la psychanalyse*" Winnicott - Edition Petite Bibliothèque Payot - Edition 1980 - p 244

Les échanges informels, sur les lieux de vie des enfants, entre auxiliaires de puériculture, puéricultrices ou psychologues, doivent être nombreux car ils sont souvent plus efficaces que les réunions. Ils permettent de désamorcer les tensions émotionnelles provoquées par la prise en charge des tout petits et de leurs parents, d'affiner l'observation faite et ainsi de réajuster au mieux les prises en charge.

Des réunions hebdomadaires, appelées “ réunion de coordination ”, ont pour objet, de réactualiser le projet de vie de chaque enfant, de réfléchir à l'évolution de l'enfant et à la prise en charge à mettre en œuvre, et d'élaborer éventuellement de nouvelles modalités d'accompagnement des visites.

Le travail en pouponnière nécessite une coordination importante des différents membres de l'équipe et donc la mise en place d'un outil élaboré par l'équipe : le dossier de l'enfant qui rassemble en un même lieu toutes les informations concernant chaque situation.

Il permet de s'appuyer sur des observations écrites pour construire le projet individuel de l'enfant et le rendre plus cohérent. Pour qu'il ne reste pas un outil “ mort ” (peu utilisé), il a été mis en service accompagné d'une devise : “ *pas une semaine sans un mot sur l'enfant* ”.

Il est une “ trace ” importante de la vie de l'enfant à la pouponnière et la marque de prise en compte de son individualité dans cette collectivité.

La construction du projet de l'enfant et de sa famille ne se fait pas uniquement à la pouponnière : un travail en étroite collaboration s'est établi avec les C.A.M.S. (circonscription et action sociale) dont dépend l'enfant.

Pour chaque situation, un référent social de la C.A.M.S. est nommé par l'attaché du Service d'Aide à l'Enfance qui devient partenaire de l'équipe pouponnière pendant le séjour de l'enfant. C'est la coordination de ces deux équipes qui donne de la cohérence au projet et du sens au placement.

II Les moyens de l'établissement précisent des problématiques

Atténuer la rupture du lien parents/enfant lorsqu'il y a placement et faire du séjour en pouponnière une passerelle : telle est bien l'ambition de l'établissement. Pour cela, le projet institutionnel doit être servi par des moyens adéquats. L'inventaire de ces moyens et leur analyse va nous permettre d'évaluer en quoi ils servent le projet et en quoi ils le desservent.

II-1 Les moyens architecturaux

La Pouponnière de Lenval possède 2 établissements :

A. La Pouponnière Henri Germain

B. La Pouponnière Les Feuillantines

A. *La Pouponnière Henri Germain*

Elle possède une capacité d'accueil de 44 enfants répartis sur 5 lieux de vie pouvant accueillir chacun 8 à 9 enfants.

Ce service occupe le rez-de-chaussée d'un grand bâtiment situé dans un quartier résidentiel sur les collines de Nice. Le premier étage du bâtiment est occupé par un IMP accueillant 35 enfants de 8 à 21 ans polyhandicapés. Le sous-sol abrite des infrastructures de maintenance communes à tous les services de la Fondation Lenval : cuisine centrale et lingerie centrale.

Le quartier est résidentiel mais comporte néanmoins des infrastructures intéressantes : centre de loisirs et de culture, école maternelle et primaire, quelques commerces dont une pharmacie, services de santé (médecin, dentiste, kinésithérapeute et infirmière à domicile). La pouponnière Henri Germain est très bien intégrée dans le quartier.

Les enfants de la Pouponnière scolarisés à l'école du quartier sont considérés comme les autres enfants. Un partenariat étroit entre l'école et la Pouponnière permet de faire participer les parents des enfants de la Pouponnière, à la vie de l'école au même titre que les autres parents (réunions pédagogiques, rencontres avec les enseignants, participation aux fêtes et spectacles).

Le centre de loisirs et de culture réserve toujours des places pour les enfants les plus âgés de la Pouponnière désireux de faire une activité. Ainsi deux fillettes de 6 ans ont pu faire de la danse pendant leur séjour à la Pouponnière.

Ce quartier a conservé l'ambiance de village qu'il était au début du siècle et favorise l'intégration de ses habitants. L'apprentissage de la vie sociale pour les enfants de la Pouponnière y est facilité par cette atmosphère bienveillante et solidaire.

Ce quartier est isolé du centre ville et des grandes voies de communication (SNCF, Bus et autoroutes). Il est desservi par une ligne de bus régulière pendant toute l'année scolaire. Mais cette ligne n'assure qu'un service minimum pendant les vacances, dimanches et jours fériés. La durée d'un trajet centre ville de Nice /Pouponnière dure 3/4 d'heure à une heure et l'accès à la Pouponnière peut prendre des allures de véritable expédition si l'on vient de Cannes, Grasse ou Menton (Cannes/Pouponnière : 2 heures de trajet).

Cette situation géographique ne permet pas à la Pouponnière d'être un établissement de proximité, son accès restant très difficile et parfois onéreux pour les parents dont la majorité n'a pas de véhicule personnel. Cet éloignement a des incidences sur l'élaboration du calendrier des visites des parents. L'équipe de la Pouponnière préférerait établir un calendrier de visites prévoyant des visites plus fréquentes d'une durée limitée à la réalisation d'un soin à l'enfant (repas, bain, change). Mais les contraintes liées à l'éloignement de la Pouponnière nous oblige souvent à établir un calendrier de visites plus en fonction des possibilités des parents que des réels besoins de l'enfant. La fréquence des visites peut être alors limitée, ainsi que la possibilité de participation aux soins de l'enfant. C'est une entrave conséquente au travail de l'équipe Pouponnière autour du lien parents/enfant et de l'affiliation de l'enfant dans sa famille.

Un lieu d'accueil de parents a pu être aménagé. Il est constitué de 3 pièces attenantes les unes aux autres et équipées de 2 salles de bains avec tables à langer. Ce lieu d'accueil permet aux parents de pouvoir bénéficier d'un temps d'intimité avec leur enfant. Des temps de vie familiale sont organisables (repas pris en commun) qui permettent la création de souvenirs familiaux et favorisent ainsi l'inscription de l'enfant dans sa famille.

La superficie du service Pouponnière est importante (1200 m²) mais mal organisée. Un dédale de couloirs envahit 40% de l'espace. Les services administratifs sont réduits à 3 pièces de 15 m² chacune. La salle de réunion sert aussi de bureau de psychologue, la classothèque de bureau de puéricultrice et le secrétariat et le bureau de direction sont communs. Cette configuration rend difficile les rencontres avec les travailleurs sociaux de circonscription, les entretiens avec les parents, l'organisation de réunions, les entretiens de la directrice avec le personnel.

La configuration des locaux associée à l'éloignement sont autant de freins à l'inscription de l'établissement dans un réseau d'aide aux familles en difficulté. Isolée géographiquement et en déficit de lieux d'accueil pour les réunions avec les partenaires sociaux, la Pouponnière risque de n'être sollicitée qu'en dernier recours, lorsque les moyens de plus grande proximité ont été épuisés.

Il y a 5 lieux de vie dans ce bâtiment. Spacieux, ils peuvent accueillir jusqu'à 8 enfants chacun. Cet effectif n'est pas cohérent avec les normes édictées par le décret de 1974 qui préconise des lieux de vie pour 6 enfants maximum. Dans la réalité, les lieux de vie de la Pouponnière Henri Germain sont habités par 9 à 10 enfants du fait de l'activité inflationniste de l'établissement. Bien que spacieux et adaptés, ces lieux de vie perdent tout leur aspect convivial et familial du fait de leur surpopulation. S'y ajoute une conception architecturale classique de crèche qui ne leur donne pas le caractère d'un petit appartement plus favorable à la création d'une ambiance familiale. Cette conception architecturale associée à la surpopulation du groupe ne favorise pas de tissage de relations familiales entre les adultes et les enfants et entre les enfants eux-mêmes. La possibilité pour l'enfant de s'intégrer à un groupe, de s'y affilier et d'y faire un apprentissage relationnel qui lui permettra à l'âge adulte de s'intégrer dans un groupe social est de ce fait très compromise.

Les espaces existant habituellement dans un appartement familial - espace repas/cuisine & espace nuit/chambre - ne peuvent pas être maintenus lorsque le groupe d'enfants est trop nombreux. Par exemple, la table est poussée contre un mur à la fin des repas pour laisser la place à un plus grand espace de jeux. L'agencement de lieu de vie mis en place pour créer une

ambiance familiale et faciliter la création de repères chez l'enfant ne peut être maintenu. L'investissement du lieu de vie par l'enfant est compromis et entrave aussi son affiliation au groupe.

B. La Pouponnière Les Feuillantines

La Pouponnière Les Feuillantines a été créée en 1996. Ce bâtiment est une grosse villa bourgeoise située au centre ville de Nice, près de la gare SNCF. Il peut accueillir jusqu'à 18 enfants dans 2 lieux de vie.

Elle se situe dans un quartier populaire, animé tous les jours par un marché et au cœur de l'activité économique de la ville. Le quartier est desservi par tous les transports en commun (trains et bus). La maison est enclavée dans une impasse mais bien ensoleillée et calme, entourée d'un jardin permettant aux enfants de sortir tous les jours.

L'établissement est bien intégré dans le quartier que ce soit à l'école ou auprès des commerçants. Cette maison de par son architecture favorise une vie familiale et conviviale garantissant la création de liens entre les enfants et les adultes qui y habitent.

Elle est d'un accès facile pour les parents et a permis la mise en place d'un calendrier de visites souple, pouvant permettre une fréquentation plus importante des parents et des visites de moins longue durée.

Mais cette maison ne dispose pas d'un lieu d'accueil aux parents. Ceux-ci se plaignent souvent d'un manque d'intimité avec leur enfant.

Les lieux de vie sont très spacieux et ont un caractère de petit appartement. Mais l'absence de lieu d'accueil des parents et l'existence d'un seul bureau servant aussi de salle de soins, secrétariat, salle de réunion, entraîne une promiscuité qui perturbe gravement la vie des enfants, notamment lors de la visite de parents agités.

Néanmoins, cet établissement est mieux repéré par les travailleurs sociaux comme un établissement de proximité dont le travail est orienté vers le " soin de la parentalité ".

La configuration du bâtiment favorise la convivialité et la création d'une ambiance familiale qui permettent aux enfants de s'inscrire dans la vie de la maison. D'ailleurs les enfants ne parlent jamais de cet établissement en le nommant " la pouponnière " mais l'appellent " Les Feuillantines ".

Cette description détaillée des moyens architecturaux de l'établissement permet de mettre en évidence en quoi ces 2 structures sont facilitantes ou handicapantes. L'isolement ou la proximité de l'établissement et l'absence ou l'existence d'un lieu d'accueil de parents favorisent ou entravent les relations parents/enfant.

II-2 Les moyens en personnel

Le personnel de la Pouponnière est fortement motivé. La difficulté du travail avec de très jeunes enfants en grande détresse psychique renvoie à des mouvements émotionnels si importants que seul le personnel très volontaire et motivé reste dans le service.

Le tableau des effectifs de 1999 ci-dessous comporte 58,48 Equivalent Temps Plein (ETP). La Fondation Lenval est passée à 35 h le 01/04/1999. 3,75 ETP ont été créés à cette occasion et acceptés par les organismes de tutelle du département.

Groupe de Fonction	Fonction	Equivalent Temps Plein
Administratif	Directeur	1
	Adjoint de direction	1
	Secrétaire de Direction	1
	Sous-total	3
Educatif et social	Educateur Jeune Enfant	2.50
Sous-total		2.50
Médico technique	Médecin pédiatre	0.30
	Pédo psychiatre	0.10
	Psychologue	1.50
	Psychomotricien	0.50
	Puéricultrice	5
	Auxiliaire de puériculture	34.20
Sous-total		41.60
Services Généraux	Chauffeurs	2
	Agents de Service	8
Sous-total		10
TOTAL GENERAL		57.10

2 postes d'auxiliaire de puériculture en CDD sont financés dans le budget pour faire face au surcroît de travail lié à l'activité inflationniste de l'établissement mais n'apparaissent pas dans le tableau des effectifs.

De même, 2 postes d'auxiliaire de puériculture en CDD pour le remplacement des congés annuels sont budgetés et accordés chaque année.

On peut rapidement constater que les ratios en personnel auxiliaire de puériculture sont insuffisants par rapport aux normes données par le décret du 15/01/74 ⁽¹⁾ et qui sont les suivantes :

1 auxiliaire de puériculture présente pour 6 enfants au maximum le jour et 30 enfants la nuit

(1) Décret du 15/01/1974 régissant les crèches, pouponnières, haltes-garderies et jardins d'enfants, assistantes maternelles. Edition des Journaux Officiels - Edition Avril 1998 p111

Les postes des 2 auxiliaires de puériculture en CDD pour surcroît de travail sont systématiquement utilisés ainsi que ceux prévus pour les remplacements des congés annuels.

L'embauche de CDD supplémentaires pour couvrir les besoins (en particulier lors de longue maladie, maternité ou activité accrue) est quasi systématique. L'équipe d'auxiliaires de puériculture est ainsi en grande partie constituée de personnel en situation de précarité du fait de leur embauche en CDD.

Plusieurs difficultés découlent de cette situation :

- d'une part, il est difficile de bien former des personnels qui ne font partie de l'équipe qu'un temps assez bref,
- d'autre part, il est difficile de les faire adhérer tout à fait au projet d'établissement,
- enfin, leur temps de présence dans l'équipe est souvent trop court pour que ces personnes se sentent complètement intégrées à l'équipe.

Les répercussions sur la prise en charge des usagers sont importantes :

- l'utilisation de personnel en CDD augmente le turn-over des adultes auprès des enfants, favorisant leur sentiment d'insécurité et leur faisant perdre leurs repères,
- les pratiques sont sans cesse différentes empêchant l'enfant d'anticiper ce qui va se passer, ce qui augmente aussi son sentiment d'insécurité,
- les relations entre enfant et auxiliaire de puériculture ne peuvent s'inscrire dans la durée et expose l'enfant à des ruptures relationnelles fréquentes ne lui permettant pas de développer des compétences relationnelles réelles.

De plus, le faible nombre de salariés de la fonction « éducative et sociale » par rapport à la fonction « médico-technique » handicape la prise en charge des enfants de 3 à 6 ans pour lesquels la dimension de socialisation prend tout son sens.

Autant de répercussions qui vont compromettre son avenir social.

Les autorités de tutelle mettent peu de limite dans l'embauche de CDD dès que l'activité de la pouponnière est supérieure à celle prévue. Néanmoins, cette catégorie de personnel est relativement rare sur le marché de l'emploi et n'est pas intéressée par des contrats à durée déterminée et donc par définition précaire. L'effectif en auxiliaires de puériculture de la pouponnière est donc en permanence insuffisant.

Il en résulte comme principale conséquence un phénomène de « burn out » important ... le vocable de « burn out » peut se traduire par les termes d'usure, d'épuisement ; *il implique une dimension de « surchauffe » et résulte d'un sentiment d'inefficacité et d'impuissance qui génère découragement professionnel et renoncement. Un véritable cercle vicieux se met en place : le « burn out » produit de l'inefficacité qui génère du découragement, qui renforce à son tour le « burn out ».* Phénomène universel, on conçoit qu'il soit fréquent et redoutable lorsqu'il touche des intervenants concernés par la toxicité psychique propre à la dysparentalité et à son cortège de maltraitances... " ⁽¹⁾

A la pouponnière, le phénomène de « burn out » est majoré par l'insuffisance d'effectif permanent, associé à un turn-over du personnel directement lié à l'importance de la proportion des CDD dans l'effectif.

Cette accumulation des carences en moyens en personnel sont des éléments problématiques qui exposent les enfants à des prises en charge de moins bonne qualité, compromettant d'autant leur développement et leur chance de devenir un adulte social équilibré.

L'effectif des puéricultrices est aussi déficitaire et n'est pas en accord avec les normes du décret du 14/01/1975 qui préconise une puéricultrice pour 30 enfants.

Mais la rareté de ces personnels sur le marché de l'emploi rend difficile leur recrutement pour des CDD.

Le déficit de ces personnels a des répercussions sur la gestion des visites ainsi que sur le soutien et l'encadrement des équipes d'auxiliaires de puériculture.

(1) “ *Parents en souffrance* ” René Clément - Edition Stock/Laurence Pernoud de 1994 - p.142

Les puéricultrices sont chargées de la gestion et de l'accompagnement des parents mais aussi des relations avec les répondants sociaux de circonscription ainsi que de l'animation des équipes d'auxiliaires de puériculture. Le déficit de cette catégorie de personnel a des conséquences essentiellement sur l'accompagnement des visites et l'animation des équipes d'auxiliaires de puériculture. Dans la réalité, l'accompagnement et le soutien de la relation parents/enfant pendant la visite ne peut pas toujours être effectué ou est un peu « bâclé ». Le « soin de la parentalité » n'est pas assuré avec l'attention qu'il mérite. Les chances de voir les parents se resituer correctement dans leur rôle de parents sont amoindries. Dans ces conditions, l'inscription de l'enfant dans sa famille risque d'être difficile ou déviante.

L'animation des équipes d'auxiliaires de puériculture est souvent délaissée. Or, le besoin est d'autant plus important que cette équipe n'est pas stable du fait de la grande proportion de CDD. La répercussion la plus importante est la difficulté d'adhésion du personnel CDD au projet d'établissement. Il s'en suit des dérives des pratiques et une discontinuité des prises en charge très préjudiciables au bon développement des enfants.

Le réajustement de ces équipes n'est pas systématique, au risque d'antériorisation de pratiques inadaptées.

Le personnel de la pouponnière est jeune en particulier dans les catégories auxiliaire de puériculture, puéricultrice, éducatrice de jeunes enfants où la moyenne d'âge est de 33 ans.

Pour ces catégories de personnel, le taux d'absentéisme n'est pas anormal et est éventuellement dû à des congés maternité ou enfant malade. Chaque absence dans ce groupe de professionnels est néanmoins redoutée car elle accroît la proportion de CDD et de problématiques qui en découlent.

Le personnel ASH est plus âgé - âge moyen : 40 - et souffre d'usure prématurée. Les accidents du travail sont fréquents et augmentent le taux d'absentéisme de l'équipe Pouponnière.

Les besoins des populations accueillies, en particulier les besoins du jeune enfant, nécessitent le respect des normes en personnel édictées par les textes du 14/01/1975, ainsi que du respect des prescriptions faites par le ministère à la suite de « l'Opération Pouponnière ».

D'autre part, les orientations du projet d'établissement résolument tournées vers l'accueil des parents et le "soin de la parentalité" majorent ces besoins en personnel et une nouvelle approche des fonctions et des rôles des personnels doit être envisagée.

Pour assurer à la fois la qualité des prises en charge des enfants et le "soin de la parentalité", ainsi que pour faciliter l'inscription de la pouponnière dans un réseau d'aide à l'enfant et à la famille, une réévaluation des moyens architecturaux et en personnel sera nécessaire.

II-3 Les moyens financiers

La Pouponnière est totalement subventionnée par le Conseil Général. Le calcul du budget se fait sur la base d'un prix de journée qui a évolué, depuis 10 ans, entre des valeurs allant de 800 F à 1200 F par jour ⁽¹⁾.

Le calcul du prix de journée de la pouponnière a été influencé d'une part, par l'activité irrégulière de la pouponnière et d'autre part, par l'évolution de la place de la pouponnière dans le dispositif de l'aide à l'enfance et à la famille dans le département.

A partir de 1986, l'activité de la pouponnière a été inflationniste quasiment chaque année entraînant la réalisation systématique d'excédents au compte de résultats.

De 1987 à 1991, ces excédents ont été affectés intégralement, avec l'accord des organismes de tarification, "excédent affecté à l'investissement compte 106 821", en vue de la reconstruction de la pouponnière. Ce compte est depuis 1994 à 7 000 000 F ce qui permet d'envisager la reconstruction de la pouponnière dans une certaine sérénité financière.

De 1991 à 1999, les excédents de la pouponnière ont été affectés selon les règles de la M21, c'est-à-dire pour 1/3 en réserve de trésorerie et 2/3 affecté à la réduction des charges d'exploitation.

(1) Etude sur les prix de journée en pouponnière à caractère social - Appel (G) Bracht (M-C) Viguie (M) - Paris Ministère des Affaires Sociales 1985 - documentation

En 2000, compte tenu des crédits disponibles au compte 106 821, le résultat excédentaire de 1998 a été totalement affecté par les organismes de tarification à la réduction des charges abaissant le prix de journée à 684,30 F.

Certes, ce prix de journée paraît dérisoire pour un établissement pouponnière. Mais il est plus intéressant de s'attacher au prix de revient par jour qui lui avoisine les 1000 F / jour depuis 5 ans sans subir de variation importante.

De plus l'exploitation d'une nouvelle pouponnière entraînera une augmentation importante des charges d'investissement ce qui devrait ramener le prix de journée à une valeur plus proche de 1000 F.

Par ailleurs, cette baisse au prix de journée permet d'envisager une réévaluation des moyens en personnel avec une plus grande assurance.

Ainsi, si les moyens architecturaux et en personnel ne sont pas en réelle adéquation avec les besoins de la population et les orientations du projet, leur réévaluation peut être raisonnablement envisagée compte tenu des moyens financiers existants.

Des marges de manoeuvre restent possibles et laissent place à une certaine liberté d'action. Néanmoins, l'analyse de la population tout au long du séjour en pouponnière doit être examinée de près, ainsi que les phénomènes environnementaux, pour qu'au delà d'une simple réévaluation des moyens, ce soit une stratégie d'évolution de l'établissement qui puisse vraiment être envisagée.

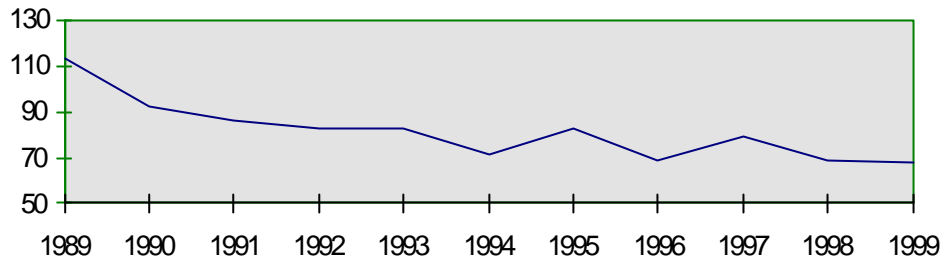
III Le projet à l'épreuve d'une population en évolution pendant toute la durée du séjour

III-1 La population à l'arrivée

Le nombre d'admissions

Le nombre d'admissions par an est irrégulier et reste élevé. Néanmoins, elles ont considérablement baissé en 10 ans.

SCHEMA DES ADMISSIONS



L'âge des enfants

Rappel : La pouponnière peut accueillir des enfants âgés de 0 à 6 ans. Mais à leur arrivée, les enfants sont en général très jeunes. 50% des enfants accueillis ont moins de 6 mois au moment de leur arrivée, 30% ont de 6 à 24 mois, 20% ont plus de 2 ans (c'est leur appartenance à une fratrie et donc la présence d'un petit frère ou d'une petite sœur qui justifie leur admission à la pouponnière).

Caractéristiques des enfants à leur admission

Les enfants accueillis à la pouponnière sont en grande souffrance psychique et physique. Leur dégradation physique et psychique sera d'autant plus importante s'ils ont été longtemps exposés à une problématique familiale lourde et à la dysparentalité qui en découle.

Depuis 10 ans, on remarque une altération importante de l'état de santé des enfants au moment de leur arrivée.

Les troubles les plus souvent constatés sont :

- ◆ des troubles de la croissance staturale pondérale (obésité ou au contraire petit poids et petite taille) liés le plus souvent à une insuffisance et à une inadaptation des apports nutritifs,

- ◆ des dermatites de la peau dues à une insuffisance d'hygiène, dont les plus fréquentes sont des dermatites du siège et des mycoses buccales,
- ◆ des troubles respiratoires liés essentiellement à la mauvaise hygiène de vie des parents (ambiance tabagique au domicile).

On constate aussi, pour 50% des admissions annuelles, des troubles liés aux conditions de la grossesse et aux antécédents familiaux. Il s'agit :

- ◆ de troubles liés à une prématurité ou à une hypotrophie à la naissance,
- ◆ une sérologie HIV⁺ (VIH) (1 à 3 cas par an) ou plus souvent une sérologie hépatite C⁺ (3 à 5 cas par an),
- ◆ des syndromes de manque dus à la toxicomanie maternelle pendant la grossesse,
- ◆ des signes de pathologie foeto-alcoolique dus à l'alcoolisation de la mère pendant la grossesse.

La plupart du temps, l'enfant n'a pas été suivi régulièrement par un pédiatre. Le carnet de santé a été rempli seulement au cours d'hospitalisation. Les vaccinations ne sont pas à jour.

Les troubles psychiques sont eux aussi très fréquents. Lorsque l'enfant est très petit, ils sont difficilement identifiables. Néanmoins, on constate très souvent :

- ◆ des difficultés pour le bébé à se blottir et à se sentir rassuré dans les bras de son auxiliaire,
- ◆ des troubles du tonus de type hypotonie ou au contraire hypertonie,
- ◆ un détournement du regard,
- ◆ une difficulté à établir une relation différenciée,
- ◆ des troubles de l'endormissement ou du sommeil,
- ◆ une attitude hypervigilante ou au contraire une tendance de l'enfant à se faire oublier ou à se réfugier dans le sommeil,
- ◆ une difficulté à prendre un rythme équilibré : temps de repos - temps de veille - temps de repas.

Chez l'enfant plus grand, les troubles psychiques sont plus facilement repérables. Il s'agit de :

- ◆ troubles du comportement : irritabilité, instabilité, agressivité ou mouvements dépressifs,
- ◆ troubles des acquisitions psychomotrices : retard de la marche, déambulation dysharmonieuse, retard du langage (90% des enfants de plus de 2 ans arrivent à la pouponnière avec un retard de langage manifeste),
- ◆ troubles du sommeil : angoisses nocturnes, difficultés d'endormissement,
- ◆ non maîtrise de la propreté diurne et/ou nocturne.

Ces manifestations nécessiteront une observation fine. Elles peuvent, en effet, être le signe de troubles graves de la personnalité (troubles dysharmoniques de la personnalité, psychose infantile) qui nécessiteront une prise en charge par un service de pédopsychiatrie.

Les conditions dans lesquelles l'enfant arrive à la pouponnière peuvent majorer certains de ces troubles. En particulier, lorsque l'admission se fait en urgence.

Malgré l'action militante de l'équipe pouponnière pour que les admissions ne se fassent pas en urgence, la proportion des accueils d'urgence par rapport aux accueils préparés reste, à ce jour, néanmoins élevée, comme le montre le tableau suivant :

Années	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Nombre d'admissions	86	83	83	71	83	69	79	69	68
Admissions préparées	0 %	0 %	0 %	2 %	9 %	14 %	19 %	36 %	34 %
Admissions en urgence	100 %	100 %	100 %	98 %	91 %	86 %	81 %	64 %	66 %

L'admission d'un enfant en urgence prend un caractère dramatique.

Lorsqu'il s'agit d'une mesure judiciaire, le retrait de l'enfant est dans 70% des cas effectué par l'équipe spécialisée de l'Aide Sociale à l'Enfance accompagnée par les forces de l'ordre (police, gendarmerie). Il a lieu parfois de façon " musclée " (menotage des parents) et peut provoquer des réactions excessives de la part des parents (tentative de suicide).

Dans ces cas-là, la séparation est une réelle rupture pour l'enfant qui va provoquer l'apparition de troubles ou majorés ceux qui avaient déjà été observés.

Les réactions de l'enfant face à cette séparation brutale peuvent être :

- ⇒ des pleurs inconsolables
- ⇒ une dépression de plusieurs jours,
- ⇒ une passivité excessive.

Autant de troubles du comportement qui vont déstabiliser les auxiliaires de puériculture et qui vont complexifier sa prise en charge.

L'arrivée en urgence d'un enfant majore la problématique déjà causée par le sureffectif quasi permanent de la pouponnière et par le déficit en personnel. Les groupes sont en permanence de 7 ou 8 enfants pour une auxiliaire de puériculture présente.

L'arrivée du 8^{ème} ou 9^{ème} enfant est vécue comme une charge supplémentaire de travail et provoque le découragement du personnel. Surchargée de travail, l'auxiliaire de puériculture se trouve impuissante à recevoir la détresse de l'enfant rendant plus aléatoire la qualité de son accueil.

Pour les parents, c'est l'incompréhension totale. Ils se sentent dévalorisés. Ils identifient la pouponnière comme le « raptEUR d'enfant ». Ils estiment avoir été "jugés" comme de mauvais parents et condamnés.

Lors de leur 1^{ère} visite à l'enfant, ils sont souvent agressifs vis-à-vis de la pouponnière "*Vous m'avez pris mon enfant, ce n'est pas vous qui l'avez porté dans votre ventre. De quel droit vous me l'avez pris ! ...*" sont des propos souvent tenus.

Parfois (1 cas par an environ), le retrait provoque la démission totale des parents qui disparaissent laissant l'enfant dans un état abandonnique à la pouponnière.

Il faut alors prendre du temps pour que la confiance des parents vis-à-vis de l'équipe pouponnière soit possible. Alors seulement le travail d'élaboration de leur fonction parentale pourra commencer.

Beaucoup trop de temps aura, hélas, été perdu, temps durant lequel la souffrance de l'enfant et de ses parents n'a pas toujours pu être contenue et/ou atténuée.

Les admissions préparées sont celles d'enfants venant des hôpitaux et des maternités.

Avant son arrivée, son auxiliaire maternante a déjà fait sa connaissance à l'hôpital et a participé à ses soins. Les parents ont rencontré la puéricultrice et la psychologue référentes et ont pu visiter la pouponnière. Un travail de partenariat entre équipe pouponnière et travailleurs sociaux à la Circonscription d'Action Médicale et Sociale a déjà commencé.

L'arrivée de l'enfant à la pouponnière n'a donc pas de caractère dramatique. Tout a été préparé de façon à ce que le personnel de la pouponnière puisse être disponible pour l'accueil et que l'enfant puisse trouver des repères dès son arrivée. Les parents connaissent l'équipe, une relation de confiance s'est déjà engagée et des rencontres avec leur enfant et l'équipe sont prévues.

L'ensemble des conditions sont réunies pour que la prise en charge de l'enfant soit de qualité et qu'un "soin de la parentalité" puisse s'engager.

Lorsque l'enfant est admis dans le cadre d'un recueil temporaire, le temps de préparation n'est pas toujours pris. Néanmoins, l'arrivée de l'enfant se fait toujours en présence des parents accompagnés par les travailleurs sociaux référents. De plus, les contacts ont déjà été pris avec l'équipe pouponnière par les travailleurs sociaux répondants avant la date d'entrée.

De ce fait, cette admission a perdu son caractère catastrophique. La pouponnière a été suffisamment informée en avance pour préparer l'arrivée de l'enfant. Les parents ont consenti à confier leur enfant et à se faire aider dans leur fonction parentale en signant le recueil temporaire.

Les conditions sont donc là réunies pour que la prise en charge de l'enfant soit de qualité et puisse réellement aider les parents à se resituer dans leur rôle de parents.

III-2 La population pendant le séjour

La durée de séjour

La durée moyenne de séjour s'est considérablement allongée. En 1999, elle est de 26 mois alors qu'elle était de 18 mois en 1991.

Ceci est dû à plusieurs raisons :

- une pénurie de familles d'accueil sur le département, en particulier pour les très jeunes enfants (en général, les assistantes maternelles préfèrent accueillir des enfants d'âge scolaire ou des fratries),
- une difficulté à orienter les enfants du fait de l'importance des troubles qu'ils présentent et/ou des composantes psychologiques des parents qui nécessitent un étayage important autour du placement familial pour assurer la protection de l'enfant, de la famille d'accueil et l'accompagnement des rencontres parents/enfant. A l'heure actuelle, l'existence d'un service P.F.S. (Placement Familial Spécialisé) et d'un centre de médiation des relations parents/enfant ne suffit pas à couvrir les besoins du département. Les Circonscriptions d'Action Médicale et Sociale, quant à elles, ne disposent pas de moyens suffisants pour assurer cette mission.
- Enfin et surtout cela dépend de l'implication des travailleurs sociaux référents, de la situation avec les CAMS et de la motivation des personnels de la pouponnière à vouloir faire avancer le projet.

Pour 10 % des situations, cette durée longue du séjour a présenté un intérêt. Si le retour de l'enfant au domicile des parents n'avait pas été envisageable dans un premier temps, la durée du séjour a permis à l'enfant de grandir et de s'autonomiser. Les risques qui, au début du séjour, représentaient un réel danger pour lui, sont amoindris. Des étayages peuvent s'envisager plus facilement : halte garderie, école maternelle.

Pour les parents, la longueur de la durée du séjour pourrait être l'occasion de réellement réinvestir leur fonction parentale si le soutien de leur parentalité était effectué de façon

continue. Or l'insuffisance d'effectif en puéricultrices et auxiliaires de puériculture, ainsi que les modalités de travail interne à la pouponnière avec le service social et éducatif de secteur, inversent cette logique. En effet, les puéricultrices et autres personnels de soutien sont à la disposition des travailleurs sociaux sur des temps au cours desquels elle devraient être à la disposition des parents difficiles. Le résultat en est que les auxiliaires de puériculture sont alors disponibles pour ces parents difficiles au moment où elles devraient être au service du groupe d'enfants.

Les auxiliaires de puériculture ont exprimé souvent cette difficulté, même si elles reconnaissent que leur rôle auprès des parents est d'une grande richesse et participe grandement à l'objectif que s'est donné la pouponnière de travailler avec eux. Mais elles ne peuvent l'assurer dans des conditions de sécurité et de tranquillité des enfants. De plus, cela les expose à des relations peu professionnelles avec les parents : rivalité ou au contraire intimité et confidentialité excessive ne permettant pas un recul nécessaire face à la situation.

Pour les enfants, ce temps reste trop long. Les sorties dans la famille et les activités offertes par le jardin d'enfants de la pouponnière ne suffisent pas à combler le besoin de relation individualisée qu'ils ressentent. La vie en collectivité devient trop pesante en même temps qu'elle offre une sécurité dont ils ont du mal à se passer.

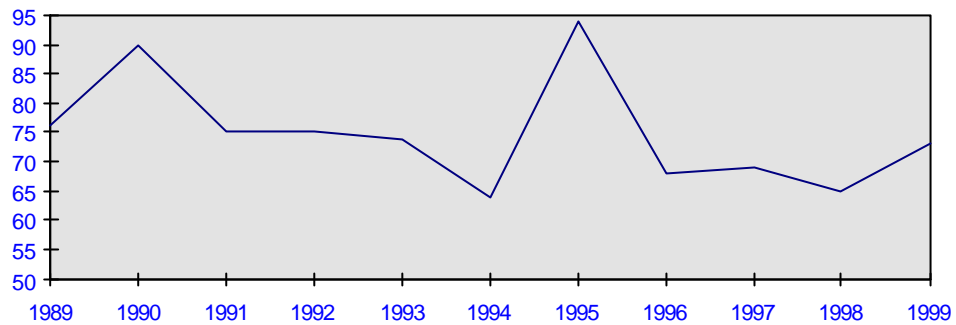
La durée du séjour expose les auxiliaires de puériculture aux émotions fortes liées à l'attachement qu'elles ont pour l'enfant. Elles l'expriment souvent en disant « *il n'en peut plus ; il en a marre d'être ici ; il **me** fait caprice sur caprice ; il devient insupportable* ».

C'est en fait l'expression d'un sentiment d'impuissance qui est exprimé, accru par le manque de disponibilité à accorder à l'enfant du fait de la faiblesse des effectifs (cf. moyens en personnel).

III-3 La population en fin de séjour

Le nombre de sortants

TABLEAU DES SORTANTS



Tout aussi irrégulier que le nombre des entrées, celui des sorties est quasi égal en 1979 et en 1999. On peut en déduire que si la durée de séjour s'est allongée, elle n'entrave pas le rythme des sorties.

Les orientations en fin de séjour

En 1992, 48 % des enfants en garde sortants sont retournés dans leur famille naturelle (y compris les grands parents ou oncle/tante) et 26 % ont été orientés vers des familles d'accueil.

En 1999, 43 % des enfants en garde sortants sont retournés dans leur famille naturelle et 8 % ont été orientés vers des familles d'accueil.

Il y a donc peu de différence dans les orientations d'un point de vue quantitatif. Par contre sur le plan qualitatif, les choses ont beaucoup évolué.

En 1992 comme en 1999, la majorité des mainlevées sont dues à une difficulté d'orientation de l'enfant à l'issue d'un placement qui s'éternise. En 1992, la mainlevée était demandée quasiment en désespoir de cause. L'orientation de l'enfant étant difficile, le retour était envisagé avec au plus une Aide Educative en Milieu Ouvert (AEMO) et la quasi certitude qu'un nouveau placement aurait lieu quelques mois après.

En 1992 et 1999, une prise de conscience de ce phénomène a amené l'équipe pouponnière à préparer de façon plus intensive les retours en famille naturelle, même si le contexte familial ne s'y prête pas a priori.

Si le nombre des retours en famille naturelle n'a pas évolué, leur préparation est plus adaptée et les mainlevées ne sont pas demandées avec seulement une AEMO. En amont du retour, l'inscription de l'enfant en crèche, halte garderie ou école a été faite. Un suivi en Centre Médico-Psychologique est en cours et l'assurance de sa continuité est demandée par le juge aux parents. En fait, un étayage important est mis en place pour que ce retour ne soit pas suivi d'un nouveau placement.

Lorsque l'orientation en famille d'accueil se fait, elle se met en place toujours très tard par rapport à son annonce aux parents. Cette orientation perd alors beaucoup de son sens et entraîne une vive réaction des parents - révolte ou démission - qui complique le travail autour de la mise en relation de l'enfant avec sa famille d'accueil.

Ce phénomène dénote surtout une mauvaise évaluation des moyens existants ou une mauvaise utilisation de ceux-ci. L'orientation vers une famille d'accueil ne devrait être réellement envisagée et annoncée aux parents qu'une fois que les équipes, qui ont en charge la situation, sont sûres de son recrutement.

Les départs sont toujours préparés et l'occasion de faire une fête. Les parents sont invités à l'organiser avec nous, ce qu'ils font dans la majorité des cas.

Lorsque l'enfant part en famille d'accueil, nous avons très souvent sa visite après son départ et régulièrement des nouvelles. Lorsque l'enfant est adopté, le contact est toujours maintenu en particulier avec l'auxiliaire de puériculture référente. Nous avons rarement des nouvelles lorsque les enfants retournent dans leur famille ou seulement lorsqu'il y a eu un nouveau placement.

Cependant, il nous arrive épisodiquement d'être sollicités par des mamans dont l'enfant avait séjourné à la pouponnière pour avoir des conseils ou rencontrer la psychologue à un moment où elles se retrouvent en difficulté.

A l'issue de ce chapitre, on peut constater que la pouponnière de Nice est confrontée à des éléments de problématique complexes et interactifs.

D'une part, il y a des éléments qualitatifs problématiques. La pouponnière ne dispose pas de moyens suffisants et suffisamment organisés pour rendre le service pour lequel elle est missionnée et atteindre les objectifs du projet d'établissement.

D'autre part, l'utilisation qui est faite de l'établissement démontre que cet établissement est mal positionné et identifié dans l'ensemble des moyens d'aide sociale à l'enfance et à la famille dans le département et qu'il n'apporte qu'une réponse partielle aux besoins de la population et aux problématiques parentales.

Réévaluer les moyens, les réorganiser, repositionner la pouponnière dans un réseau d'aide à l'enfance et à la famille, envisager de nouveaux concepts d'aide à la parentalité, ce sont sans doute des orientations à prendre pour la pouponnière et que je vais développer dans la troisième partie.

III^{ème} partie : Les renforts à envisager et des projets innovants à proposer pour faire évoluer l'établissement

I Les renforts à envisager

I-1 La nécessité de réviser les moyens

Les moyens architecturaux

Dans la deuxième partie, nous avons vu que les moyens architecturaux n'étaient plus adaptés aux besoins des populations et ne servaient pas le projet de l'établissement et ses objectifs. Le projet de reconstruction de la pouponnière *Henri Germain* a été une opportunité pour mettre en adéquation les moyens architecturaux avec les ambitions du projet d'établissement.

« Pour clarifier, on peut définir un établissement public comme étant simultanément un projet institutionnel, un projet architectural et dans le cadre particulier de la petite enfance, un projet psychopédagogique »⁽¹⁾.

L'ensemble de l'équipe a participé à la conception architecturale du bâtiment. L'architecte, chargé du dossier, est venu passer plusieurs journées à la pouponnière pour « s'imprégner » de la vie de l'établissement, observer son fonctionnement, prendre la mesure des relations sociales qui s'y créaient et recueillir les desiderata des professionnels.

(1) « *Un projet pour la petite enfance* » Nicole Lamirault et Bernard Franjau - article paru dans la revue « Les Cahiers de la Puéricultrice » en décembre 1987

Le nouveau bâtiment sera situé dans un ensemble immobilier ayant une emprise au sol de 1700 m². Implanté au centre ville, il sera à proximité immédiate de la gare routière et d'une annexe de la gare SNCF. Ce quartier est largement desservi par les bus de ville. L'accès de l'établissement est ainsi tout à fait facilité pour les parents. L'activité du quartier, riche en commerces, établissements scolaires et publics, offrira des possibilités de découvertes et d'intégration sociale aux enfants. La proximité de ce nouvel établissement avec la pouponnière *Les Feuillantines* favorisera les échanges entre les deux équipes permettant ainsi de lutter contre un clivage de celles-ci.

Les situations des deux établissements - nouvelle pouponnière et pouponnière *Les Feuillantines* - constitueront une facilité pour le travail en réseau et notamment le renforcement des partenariats noués avec les services de Protection Maternelle Infantile et les Circonscriptions d'Action Médicale et Sociale (CAMS).

La nouvelle pouponnière sera située à proximité immédiate d'un centre médico-psychologique et d'un hôpital de jour psychopédagogique également gérés par la Fondation Lenval. La distribution des lieux a fait l'objet d'une très large concertation avec le Service d'Aide Sociale à l'Enfance qui a été associé, dès l'origine, à l'élaboration du projet, au cours de plusieurs réunions avec l'architecte.

Pour les professionnels qui prennent en charge quotidiennement les enfants, ces espaces ne sont pas seulement des lieux de vie mais des outils de travail. « *C'est le médiateur de la communication. Dans son travail relationnel avec l'enfant qui s'exprime en termes d'observation réponse* » ⁽¹⁾ .

La construction permet de créer des unités de vie ouvrant toutes sur un jardin intérieur et au sein desquelles les espaces ont été distribués d'une façon volontairement proche de celle d'un appartement ordinaire. En effet, des chambres, des sanitaires, une salle à manger équipée d'un coin cuisine et un séjour ont été clairement identifiés, l'ensemble ayant pour but de constituer un univers sécurisant et protecteur pour le jeune enfant, tout en lui offrant un cadre de vie familial favorisant son développement social et permettant le respect de son rythme de vie.

« *Le premier accomplissement du travail d'accueil est de recevoir le couple parents/enfant et de ne pas porter atteinte à cette relation symbiotique pendant le temps de séparation* »⁽¹⁾.

Plusieurs salles des parents ont été prévues, équipées chacune de sanitaires. Elles sont indépendantes des lieux de vie des enfants pour favoriser un climat d'intimité lors des rencontres parents/enfant, ainsi que l'accompagnement de celles-ci. Mais leur proximité d'avec les autres lieux d'activité (salle des puéricultrices, salle de psychomotricité, jardins d'enfants, lieux de vie des enfants) est suffisante pour éviter un isolement souvent source d'angoisse pour des parents en grande détresse psychique.

Des bureaux ainsi que des salles de réunion en nombre suffisant ont été prévus permettant à chacun de pouvoir s'isoler pour un travail d'écriture ou pour rencontrer des travailleurs sociaux.

Cette construction a pu être envisagée par la dation d'un entrepôt, appartenant à la Fondation Lenal, à une entreprise de promotion immobilière, contre le gros œuvre de la pouponnière. Un emprunt de 4 MF a été nécessaire pour la réalisation des finitions et s'assurer le suivi du chantier par une entreprise spécialisée. Cette construction, grâce à son montage juridico-financier, va limiter l'augmentation du prix de journée. Celui-ci ne devrait pas franchir la barre des 1000 F ce qui lui permettrait de continuer à se situer dans les normes nationales (comprises entre 800 F et 1200 F).

L'aménagement des *Feuillantines* semble beaucoup plus difficile. L'architecture du bâtiment ainsi que le fait qu'il s'agisse d'une location offrent peu de possibilités de transformation. Mais cette villa présente, néanmoins, un nombre important d'avantages dont j'ai fait état dans la deuxième partie.

Les moyens en personnel

« *Sachant que le coût social risque d'être plus élevé à long terme si le placement en pouponnière s'avère sans traitement véritable, les garanties financières, outre combler les besoins vitaux des enfants, doivent favoriser la mise en œuvre d'un projet éducatif qui luttera* »
« *Un projet pour la petite enfance* » Nicole Lamirault et Bernard Franjau p 440 - article paru dans

la revue « Les Cahiers de la Puéricultrice » en décembre 1987
contre les carences affectives qui peuvent s'installer rapidement dans un fonctionnement collectif inadéquat et non réfléchi »⁽¹⁾.

Dans la II^{ème} partie, je me suis longuement étendue sur le déficit chronique de l'établissement en moyens en personnel du fait de leur importance dans ce type d'établissement.

Chaque création de poste nécessite une longue discussion avec les autorités de l'Aide Sociale à l'Enfance et de tarification. La mise en évidence des difficultés à garantir un service de qualité n'est pas suffisante. Je me propose donc d'utiliser une double stratégie :

1/ Je compte demander la transformation des postes CDD en postes CDI.

Cela aurait pour avantage essentiel de limiter le turn-over du personnel garantissant ainsi la stabilité de l'équipe et favorisant l'adhésion de chaque membre au projet institutionnel. Au niveau budgétaire, cette transformation n'aurait pas d'incidence car n'entraînant pas de surcoût, voire abaisserait les dépenses du fait de la limitation des primes de fin de contrat.

2/ J'ai entrepris, avec l'aide du service de Protection Maternelle Infantile, une évaluation des besoins en personnel au regard des textes régissant les modes de garde de la petite enfance et au regard du projet institutionnel de la pouponnière. A l'heure actuelle, cette évaluation n'est pas terminée. Mais d'ores et déjà, les manques apparaissent notamment en ce qui concerne les auxiliaires de puériculture de nuit, les éducateurs de jeunes enfants et les puéricultrices.

Une des responsabilités du directeur est de faire remonter aux tutelles les difficultés rencontrées et l'insuffisance de moyens.

D'autre part, il me semble important que je puisse travailler avec les services du département dans une relation plus large que celle qui se résumerait « à solliciter des moyens et à subir des contrôles ».

S'appuyer sur la technicité du service maternité enfance pour évaluer les moyens et réfléchir ensemble à leur utilisation ne peut que mieux garantir une réponse adaptée aux

(1) « *La fonction de directrice de pouponnière* » édité par le Ministère de l'Emploi et de la solidarité-1996-p9

besoins. Par exemple, la création de deux postes supplémentaires d'éducatrices de jeunes enfants permettrait d'inclure cette catégorie de professionnel plus au quotidien dans les groupes des plus grands. Cela amènerait une dynamique plus ouverte vers l'extérieur, plus soucieuse d'offrir aux enfants de nouvelles découvertes, les invitant ainsi plus efficacement à entrer dans un processus de socialisation.

En sollicitant des appuis techniques des services du département, j'espère obliger les services de l'Aide Sociale à l'Enfance, maternité enfance et de tarification, à s'associer un peu plus avec l'équipe pouponnière.

Il me semble très important que l'Aide Sociale à l'Enfance, le service Maternité Enfance, les services de tarification et la pouponnière soient impliqués dans la mise en œuvre du projet de la pouponnière et dans l'évaluation des moyens nécessaires.

De cette façon, j'espère établir, avec ces services, des liaisons plus fines et ainsi faire reconnaître la pouponnière comme un lieu spécifique ayant sa place dans le dispositif social du département.

I-2 La nécessité de faire évoluer le management des ressources humaines

J'ai toujours cherché à instaurer un niveau élevé de dialogue. Le climat institutionnel est ouvert et détendu, la parole de professionnels étant prise en considération et comme comportant de la valeur.

Les conditions me semblent donc suffisantes pour engager des évolutions dans différents domaines de la gestion des ressources humaines :

- ◆ la formation,
- ◆ la mise en œuvre de nouveaux outils méthodologiques,
- ◆ l'évaluation du personnel,
- ◆ l'accueil des nouveaux personnels.

La formation

La formation est un outil important dans la fonction d'animation d'équipe qui incombe au directeur. A la pouponnière, la formation est peu utilisée par les auxiliaires de puériculture. Une

action de promotion de la formation me paraît à l'heure actuelle essentielle. Elle fait émerger des idées pour modifier des façons de faire. C'est cette perception commune, à laquelle tous adhèrent, même si c'est à divers degrés, qui rendra possible des changements perçus comme nécessaires et non imposés par une personne extérieure.

La réalisation d'un programme de formation d'ensemble et individualisé favorisera l'adhésion des membres de l'équipe aux objectifs du projet institutionnel.

En 1999 et 2000, j'ai déjà organisé une formation sur Nice avec, comme partenaire, un organisme de formation spécialisé dans les thèmes autour de la petite enfance. Une trentaine de membres du personnel y participa. Chaque catégorie professionnelle de la pouponnière y fut représentée. Cette formation a permis :

- ◆ de fédérer l'équipe autour d'un même travail de réflexion,
- ◆ de remobiliser les motivations étouffées par le quotidien,
- ◆ d'élaborer des ébauches d'outils communs ; une grille d'observation de l'enfant et une grille d'observation des relations parents / enfants.

Pour 2001, les salariés ont préféré que le plan de formation privilégie les formations individuelles. Mais des habitudes de mise en commun et d'échanges ont été prises ; les « retours de formation » sont d'ores et déjà annoncés et réclamés par ceux qui ne pourront pas en bénéficier.

Dès 2002, je souhaite proposer une formation en interne sur Nice. Car il apparaît que cela facilite la participation d'un grand nombre de professionnels. Mais je voudrais lui donner une dimension plus transversale. Je pense en effet organiser cette formation avec le Centre Maternel de Nice et la pouponnière de Cannes

Le regroupement de salariés d'établissements différents devrait favoriser une ouverture sur d'autres pratiques et un brassage élargi des idées.

La mise en œuvre de nouveaux outils méthodologiques

Les outils méthodologiques sont des moyens dont le but est de faciliter la prise en charge des enfants et l'accompagnement des familles.

Leur efficacité est importante car à défaut, ils ne sont pas utilisés ou sont vécus comme des contraintes inutiles. Parmi les outils méthodologiques déjà existants, nous avons :

- ⇒ le dossier de l'enfant,
- ⇒ le protocole de mise en relation des enfants avec les familles d'accueil,
- ⇒ le protocole de préadaptation en vue d'un accueil à la pouponnière.

Les grilles d'observation de l'enfant et d'évaluation des relations parents / enfant peuvent devenir des outils méthodologiques utiles et efficaces. Mais cela nécessite de les rendre plus efficaces.

Je pense donc solliciter la constitution de 2 groupes de travail que l'on nommera groupe de pilotage, dont la mission sera d'affiner ces grilles pour les rendre plus facilement utilisables et lisibles. A l'heure actuelle, elles ne sont que très peu utilisées. Je pense que leur utilisation régulière pourrait faciliter le réajustement des projets individuels et l'élaboration des rapports de comportement pour l'Aide Sociale à l'Enfance ou le juge. Mon objectif est d'envisager la mise en oeuvre de ces outils dès 2002.

Plus tard, en 2004 et 2005, l'informatisation de ces divers outils méthodologiques sur un logiciel doit être envisagée. Mais cela nécessite la formation préalable des personnels à l'outil informatique et l'équipement de l'établissement. Cela devrait pouvoir s'envisager lors de la mise en réseau informatique de l'ensemble des établissements de la Fondation Lenval, prévue pour 2005.

Evaluation annuelle du personnel

L'évaluation du personnel s'est mise en place en 1993 sur l'hôpital Lenval. Elle s'effectue à partir d'une grille d'évaluation dont les critères sont construits essentiellement à partir de référentiels de techniques médicales et paramédicales.

Cette grille peu adaptée au travail en pouponnière ne me satisfaisait pas. D'autre part, en 1993, l'équipe de la pouponnière était en pleine élaboration du projet d'établissement. Il

paraissait nécessaire que ce travail soit bien avancé et en particulier, que les définitions des fonctions de chaque professionnel soient établies, avant d'envisager la mise en place d'une évaluation.

De plus, pendant longtemps, le personnel de la pouponnière a perçu l'évaluation annuelle comme un jugement négatif de leurs pratiques. A l'heure actuelle, le climat social de l'établissement me permet d'envisager sa mise en place.

Une réflexion sur la grille à utiliser sera indispensable et il me semble nécessaire d'y associer les salariés, même si j'en définis les grandes lignes.

Cette évaluation annuelle pourra se faire au cours d'un entretien individuel avec chaque salarié. Ce qu'il me semble important, c'est de donner la possibilité à chacun de s'exprimer, sur la façon dont il ressent sa fonction et sa place dans l'équipe, ce qu'il apprécie et croit réussir dans son travail, ce qui lui paraît difficile, les initiatives qu'il souhaiterait développer.

Cela me permettra de vérifier que les procédures, les fonctions, l'organisation du projet d'établissement sont comprises et respectées par chaque membre de l'équipe. Dans le cas d'incompréhension ou de manquement au respect du projet d'établissement, cela sera une occasion de réajuster et d'orienter l'action du personnel en question. C'est aussi un moyen de vérifier la cohérence entre l'action conduite par l'équipe, les besoins des populations et les buts poursuivis, définis dans la projet.

Enfin et surtout cet entretien annuel permet d'accorder une attention individuelle et donc particulière à chaque salarié. C'est un moyen de faire un bilan des compétences et des aptitudes de chaque professionnel et de lui proposer des moyens pour les développer et acquérir de nouvelles connaissances. C'est aussi l'occasion de faire une analyse constructive de son travail et de décoder ce qu'il engage dans sa relation avec les enfants et avec les parents. On touche là à la question de l'éthique qui traverse actuellement le champ du social. Ma fonction de direction impose de veiller à ce que le personnel de la pouponnière ait en permanence en tête que chaque bébé est une personne qu'il convient de respecter et de protéger et que chaque parent soit reconnu en tant que tel. C'est ainsi une façon de reconnaître chaque salarié comme un élément indispensable de l'équipe et donc de l'y « affilier ».

L'accueil du nouveau personnel

Les variations de l'activité de la pouponnière ont une incidence importante sur la façon dont se fait le recrutement et l'intégration du nouveau personnel dans l'équipe. Ma fonction de direction me donne la pleine responsabilité du recrutement des salariés.

C'est souvent dans l'urgence que je suis amenée à faire appel à du personnel supplémentaire. Le besoin est alors tel que tous les moyens, pouvant faciliter l'intégration des nouveaux salariés dans l'équipe, ne sont pas systématiquement mis en œuvre. Or, la nécessité de faire en sorte que le nouveau personnel soit rapidement efficace dans le respect du projet d'établissement et pour le bien être des usagers est bien la toute première des priorités.

Il me semble que l'accueil de ce nouveau personnel doit être nettement amélioré. Là aussi la participation de l'ensemble de l'équipe me semble indispensable, parce que je pense que « les métiers » exercés en pouponnière ne peuvent être bien transmis que par leurs pairs.

Je compte donc proposer la formation d'une cellule de réflexion réunissant des représentants de chaque fonction pour définir un protocole d'accueil des nouveaux salariés. Dans le cadre de la procédure d'accréditation, la Fondation Lenal a élaboré un livret d'accueil des nouveaux membres du personnel. Celui-ci devrait aider à la compréhension de la place de la pouponnière dans l'ensemble des services et établissements de la Fondation Lenal.

Présenter le projet d'établissement de la pouponnière et inviter les nouveaux salariés à consulter la documentation de la pouponnière est indispensable mais n'est pas suffisant.

L'accompagnement et la formation de ces nouveaux professionnels sont à réfléchir tant en ce qui concerne la méthode à employer, que le temps à y consacrer .

Je souhaiterais que ce protocole de formation des nouveaux salariés soit une occasion de mixage des équipes. C'est-à-dire que l'on puisse envisager cette formation par le biais du tutorat de ces nouveaux salariés par des membres plus ou moins « anciens » dans l'équipe.

Il me semble, en effet, important que les échanges entre les différents professionnels soient sollicités à chaque opportunité. La confrontation d'expériences et de connaissances sont toujours sources d'enrichissement professionnel et évite des clivages qui peuvent se produire dans des équipes (équipes des jeunes par rapport aux anciennes par exemple).

La gestion des ressources humaines occupe une grande partie de mon temps de travail. Le travail en pouponnière, parce qu'il met les professionnels en contact avec de très jeunes enfants, les expose à des mouvements émotionnels archaïques.

Pour aider les salariés à les dépasser, le directeur doit développer des stratégies pour favoriser l'apparition d'une culture de service. La culture de service est concomitante avec le projet d'un établissement car elle fédère chaque membre autour du même sens, d'une signification commune à ce que l'on fait.

Je pense que l'incitation à la formation, la mise en œuvre de nouveaux outils méthodologiques, la mise en place d'un entretien d'évaluation bisannuel et l'élaboration d'un protocole d'accueil des nouveaux personnels peuvent renforcer la culture de service.

I-3 Des partenariats, des actions de formation et d'information pour mieux se faire reconnaître

L'accompagnement réalisé à la pouponnière ne peut se concevoir, au vu de la population accueillie (de très jeunes enfants) et de la complexité des problématiques rencontrées, qu'au travers d'un travail en réseau. Lui seul permet la mobilisation au moment opportun, des aides spécifiques. Son efficacité est liée à l'investissement de chacun pour maintenir un bon niveau de communication.

L'ampleur du champ (médical, social, juridique, associatif) sur lequel nous travaillons est telle que nous avons été conduits à développer un vaste réseau relationnel. La pouponnière a des partenaires quasi obligés : les C.A.M.S., les hôpitaux (service de néonatalogie, de maternité, de pédiatrie mais aussi les services de psychiatrie adulte), les C.M.P.P. et les écoles.

Pour chacun d'entre eux, des relations se sont plus ou moins bien établies avec l'équipe pouponnière. Le renforcement de ces partenariats ainsi que la mise en œuvre d'actions

d'information sont des moyens pour mieux inscrire la pouponnière dans le champ des outils d'aide à l'enfance et à la famille.

Le partenariat avec les hôpitaux

Le partenariat avec les hôpitaux va de soi à la pouponnière.

D'abord parce que la pouponnière est un établissement de la Fondation Lenval, dont, nous l'avons vu dans la première partie, l'essentiel de l'activité est un hôpital pédiatrique possédant un important plateau technique. Ensuite parce que le personnel de la pouponnière est essentiellement paramédical (AP, puéricultrice) ayant dans leur cursus professionnel une expérience hospitalière.

La mission de la pouponnière n'est pas toujours clairement perçue, ni les droits des parents à l'égard de leur enfant. Par exemple, lors d'une intervention chirurgicale, le permis d'opérer est quasi systématiquement demandé à la pouponnière et non aux parents.

Des actions d'information sur les missions et les objectifs de la pouponnière sont donc encore nécessaires.

L'hôpital Lenval organise depuis 4 ans avec le concours de l'université de médecine de Nice, un diplôme universitaire petite enfance, ouvert à l'ensemble des professionnels de la petite enfance. Depuis sa création, l'équipe de la pouponnière participe à cette action de formation en animant une soirée débat autour du sujet « *le placement en pouponnière* ». C'est chaque fois une nouvelle occasion de faire connaître l'établissement et de faire tomber les vieux clichés « des enfants abandonnés » ou de l'établissement fermé sur lui-même et « raptEUR d'enfant ». Mais cela ne suffit pas à éviter les préjugés à l'égard des parents des enfants de la pouponnière.

Mon intervention ou celle de mon adjointe, lors de chaque hospitalisation, est nécessaire pour garantir que le travail autour du « soin de la parentalité » soit continué par les équipes hospitalières. Les visites à l'enfant hospitalisé de l'auxiliaire de puériculture référante ou de l'éducatrice de jeunes enfants permettent d'atténuer la rupture causée par l'hospitalisation et assure la continuité des relations entre équipe hospitalière et équipe pouponnière indispensable à une prise en charge globale de l'enfant.

Ma fonction de direction m'impose de favoriser une synergie partenariale entre plusieurs équipes pour que chaque action entreprise s'inscrive dans un projet global et continu à l'attention de chaque situation familiale.

Cette proximité de la pouponnière avec l'hôpital a permis l'élaboration d'un protocole de mise en relation des enfants hospitalisés avec l'équipe pouponnière (notamment l'AP référante) préalablement à leur admission à la pouponnière. Ce protocole a été adopté par l'ensemble des hôpitaux et maternités du département. Il a permis de réduire les admissions en urgence des enfants venant des hôpitaux. Avant son admission à la pouponnière, des contacts ont été établis entre l'enfant, sa famille et l'équipe pouponnière. L'enfant a fait connaissance avec l'adulte qui va s'occuper de lui et son adaptation à son nouveau lieu de vie en est facilitée.

Ce travail sur un protocole d'admission a été possible avec les professionnels hospitaliers notamment du fait d'une même sensibilisation aux besoins des enfants et à une même culture professionnelle. Les professionnels se sont « reconnus » car faisant partie du même « groupe ». Cette « affiliation » à une même culture professionnelle, à des métiers similaires a été facilitateur.

Le partenariat avec les référents sociaux des Circonscriptions d'Action Médicale et Sociale

Lors de ma prise de fonction en 1991, la pouponnière vivait essentiellement repliée sur elle-même. Les partenariats étaient peu développés, y compris avec les Circonscriptions d'Action Médicale et Sociale (C.A.M.S.).

La réflexion autour du projet d'établissement, en même temps qu'elle amenait l'idée de développer notre travail en faveur du soin de la parentalité, obligeait à imaginer d'autres modalités de travail avec les C.A.M.S.

Au delà de l'animation du projet de vie pour chaque enfant et sa famille, cela m'apparaissait comme la meilleure façon d'inscrire la pouponnière dans le dispositif départemental d'aide à l'enfance et à la famille.

Aujourd'hui, ce partenariat est beaucoup plus réel et soutenu. Il dépend néanmoins de la volonté de chacun à vouloir travailler ensemble autour d'un projet. Et dans trop de cas, il est difficile de parler de partenariat, il s'agit plutôt de la réunion contrainte de deux équipes (équipe pouponnière - équipe travailleurs sociaux référents des C.A.M.S.) qui cherchent à défendre leur point de vue.

Néanmoins, le projet d'établissement a formalisé ce travail en partenariat et prévu un minimum de rencontres entre travailleurs sociaux référents et équipe pouponnière, en dehors des domaines de circonscriptions pour faire évoluer le projet individuel de chaque enfant et sa famille.

Pour un certain nombre de situations (de plus en plus heureusement) « le soin de la parentalité » à l'intérieur de la pouponnière est devenue une tâche partagée entre les travailleurs sociaux référents et la pouponnière.

Dans tous les cas, la nécessité de travail en partenariat avec les travailleurs sociaux référents est conçue à l'heure actuelle comme indispensable par l'ensemble de l'équipe pouponnière.

Mon intervention est nécessaire lorsque les opinions des deux parties sont si opposées qu'elles freinent l'avancée du projet. Ma position de directrice me permet d'avoir le recul nécessaire pour désamorcer des conflits entre l'équipe pouponnière et les travailleurs sociaux référents qui trouvent souvent leurs racines dans le morcellement de la problématique familiale.

Mon rôle est alors de rappeler qu'il est nécessaire que les actions des deux équipes soient transversales, fondées sur une dynamique partenariale pour assurer l'existence d'un projet familial global.

Je dois être un médiateur conciliateur d'équipe, de façon à ce qu'à la problématique de famille qui a amené à la rupture, on n'offre pas de réponse empreinte de morcellement et de discontinuité.

Cette année, avec quelques responsables de C.A.M.S., nous avons envisagé la mise en place d'un outil méthodologique commun aux équipes CAMS et pouponnière, qui formaliserait les modalités d'intervention des différents référents autour d'une situation. Cet outil serait un contrat de partenariat que les deux équipes rédigeraient ensemble lors de leurs premières rencontres. Passer un contrat, c'est prendre un engagement. Cela nécessite la présence des deux parties, leur consentement et la détermination précise de l'objet du contrat. L'existence d'un contrat de suivi de

placement passé entre équipe CAMS et pouponnière permettrait de structurer le cadre d'intervention de chaque partie (la systématisation de l'accompagnement des rencontres parents/enfant à la pouponnière pourrait alors être imaginable !). Cela induirait une culture commune qui ne va pas de soi, du fait de la différence de formation entre les professionnels de la pouponnière (il s'agit d'une équipe essentiellement médico-technique) et les équipes des CAMS (équipes essentiellement socio-éducatives).

Animés par les mêmes objectifs, reconnus dans leur différence et leur complémentarité, ayant élargi leurs connaissances grâce à des échanges, l'équipe pouponnière et les travailleurs sociaux des Circonscriptions d'Action Médicale et Sociale devraient alors arriver à conjuguer leurs efforts pour que le placement d'un enfant en pouponnière prenne tout son sens et soit une véritable passerelle.

La participation à la formation des futurs professionnels

Jusqu'en 1996, la pouponnière accueillait un grand nombre de stagiaires, en particulier des élèves auxiliaires de puériculture et puéricultrices.

L'absence de projet d'encadrement écrit, associé au turn-over du personnel en CDD amenait plus de désavantages que d'intérêt. Le stagiaire était mal accueilli car amenant une charge de travail supplémentaire. L'accompagnement de son stage était négligé, sa formation au travail spécifique en pouponnière était sommaire, les informations élémentaires étaient trop succinctes pour donner une bonne représentation de l'établissement.

Face à ce constat quelque peu décevant, j'ai pris la décision de limiter l'accueil de stagiaires à ceux qui présentent des objectifs de stage précis et qui négocient les modalités de leur accompagnement avec les professionnels de la pouponnière.

De plus, afin de limiter la multiplicité des personnes auprès des tout petits, les stagiaires ne sont accueillis que sur des groupes d'enfants plus grands ou dans les services qui n'assurent pas la prise en charge au quotidien des enfants.

Le nombre de stagiaires dans la pouponnière a diminué mais la diversité des stagiaires a augmenté. Les élèves auxiliaires de puériculture ne sont plus majoritaires. Les demandes de stage de la part d'élève puéricultrice ou éducatrice de jeunes enfants ou d'élève psychologue sont plus nombreuses.

Participer à la formation de professionnels est une occasion de requestionner sa fonction, ses pratiques professionnelles et d'enrichir ses compétences. Ces stages donnent aux futurs professionnels, à partir d'un partage du travail, une connaissance qui va au-delà du discours.

Parallèlement, des échanges ont régulièrement lieu entre les écoles de formation et la pouponnière, au travers d'interventions à l'école sur des thèmes spécifiques et dans le cadre des suivis de stage. Ces échanges permettent une meilleure connaissance du projet et du fonctionnement de la pouponnière, place celle-ci en position de partenaire des centres de formation et participe à son inscription dans le dispositif de l'aide à l'enfance et à la famille.

II Des projets innovants à proposer

La pouponnière n'offre, à ce jour, qu'une réponse classique aux problèmes de la dysparentalité et des risques qu'ils engendrent pour l'enfant.

L'isolement des familles, les risques de désaffiliation, que peuvent provoquer la séparation d'un enfant et de sa famille, nous invite à imaginer de nouvelles aides aux familles en difficulté et aux enfants en souffrance.

La pouponnière est une plaque tournante dans le dispositif de l'aide sociale à l'enfance et à la famille. Sollicité pour des accueils en urgence, elle s'inscrit aussi dans le cadre d'un suivi à moyen et à long terme des enfants et de leurs familles.

Elle possède certaines ressources encore inexploitées, notamment celles des capacités d'imagination, de créativité d'une équipe expérimentée dans le domaine de la prise en charge de l'enfant et dans l'accompagnement des familles dans leur fonction parentale.

La pouponnière pourrait tout à fait développer dans les années à venir, sans surcoût prohibitif, un accueil prévention petite enfance, que j'appelle «**accueil modulaire** », qui tout en

offrant un cadre sécurisant aux enfants contribuerait à prévenir et à traiter des situations à risques multiples.

L'ouverture d'un lieu d'accueil parents/enfant disponible pour la pouponnière ou pour d'autres acteurs sociaux, offrirait la possibilité de réponses diversifiées dans le cas de nécessité du traitement des rencontres parents/enfant.

II-1 La création d'un accueil modulaire

Ce type d'accueil serait une alternative au placement ordonné par le juge. Il visera :

- ⇒ à soulager les parents pendant une période limitée, tout en favorisant le maintien des liens parents/enfant évitant une rupture,
- ⇒ à proposer une aide à la prise en charge de l'enfant, ce type d'accueil proposant un accompagnement et un soutien des parents en les invitant à élaborer une réflexion autour de leur relation avec l'enfant.

Pour les travailleurs sociaux, ce type d'accueil offrira plusieurs avantages :

- ⇒ bénéficier de l'éclairage d'une équipe de spécialistes rompue à l'observation des relations parents/enfant et entraînée à leur accompagnement,
- ⇒ bénéficier de l'appui technique et de l'aide de la pouponnière pour construire un projet personnalisé⁽¹⁾ adapté à chaque situation parentale et répondant de façon plus appropriée à ses besoins.

(1) plutôt que projet individualisé, je préfère le terme de projet personnalisé car il prend mieux en compte les besoins et les possibilités de chaque enfant et de chaque famille

Le séjour de l'enfant à « l'accueil modulaire » se fera dans le cadre d'un recueil temporaire (RT).

La contractualisation du séjour par les parents est là tout à fait indispensable. Elle implique la reconnaissance des parents comme responsables et reconnaît leur capacité d'autonomie. Elle va stimuler leur participation active à tous les niveaux : réflexion sur leur situation, projet d'avenir, décisions à prendre. Le contrat permet de reconnaître les usagers (parents et enfants) comme des individus uniques ayant leurs droits de penser et d'agir différemment des nôtres.

Le contrat entraîne une confiance et un engagement réciproques. Outre la durée du séjour, il précisera de façon explicite et précise ce qui va être entrepris ensemble afin d'améliorer la situation de la famille.

« L'accueil modulaire » doit offrir avant tout la possibilité aux parents de laisser l'enfant à la pouponnière dès qu'ils se sentent en difficulté pour l'assumer, y compris en dehors des temps de séjour planifiés lors de l'élaboration du contrat de recueil temporaire. Un changement de programmation du séjour ne doit pas entraîner un changement de groupe pour l'enfant qui perdrait alors tous ses repères.

Aussi la création de ce « type d'accueil » ne se fera pas dans un lieu réservé. Une à deux places seront prévues pour « l'accueil modulaire » dans chaque lieu de vie.

Préalablement à chaque admission, il sera nécessaire que les travailleurs sociaux, sollicitant un accueil dans ce service, rencontrent l'équipe pouponnière. Cette rencontre devra se faire de préférence dans l'établissement de façon à ce que les travailleurs sociaux demandeurs puissent se rendre compte concrètement de l'offre de service proposée. Cette rencontre sera l'occasion d'un échange autour de l'exposé de la situation, fait par les travailleurs sociaux dans le but d'évaluer :

- les besoins et les risques pour l'enfant,
- les besoins des parents et leurs difficultés, ainsi que leurs compétences,
- l'adéquation de ce type d'accueil à la problématique familiale exposée.

Ensuite, une rencontre réunissant l'équipe pouponnière qui prendra en charge la situation (Puéricultrice, psychologue et éventuellement AP ou EJE), les travailleurs sociaux référents de C.A.M.S. et la famille aura lieu suivant le cas à son domicile, à la pouponnière ou à la

circonscription. L'important est qu'une rencontre préalable à la contractualisation du séjour ait pu avoir lieu pour créer un préambule indispensable à l'établissement d'une relation de confiance entre la famille et l'équipe pouponnière. Ce n'est qu'après que l'on pourra envisager une période d'adaptation de l'enfant à la pouponnière.

Ce protocole pourra se décliner différemment selon chaque cas. L'important est d'obtenir une adhésion réelle des parents à la mise en œuvre d'un processus d'accompagnement et de soutien de leur fonction parentale.

De même que le contrat de RT, l'engagement de l'équipe pouponnière dans un soutien et un accompagnement de la « parentalité » doit être clairement défini. Un protocole sera élaboré entre les parents, l'équipe des travailleurs sociaux et la pouponnière qui définira :

- le nombre de rencontres hebdomadaires entre l'enfant et ses parents à la pouponnière
- les personnes qui accompagneront ces rencontres (puéricultrice, psychologue, EJE et Travailleurs Sociaux de CAMS),
- les soins à l'enfant qui seront effectués pendant ces rencontres,

Ce protocole précisera les désirs et les attentes des parents à s'impliquer dans la vie de leur enfant à la pouponnière :

- ⇒ en participant à l'entretien du linge ou à la fabrication des repas,
- ⇒ en assistant aux consultations et examens médicaux
- ⇒ en participant à des séquences de la vie de leur enfant à la pouponnière : repas, activité au jardin d'enfants, promenade,
- ⇒ en rencontrant les autres intervenants extérieurs qui contribuent à l'éducation de l'enfant : institution, moniteur de sport, animateur du centre culturel et de loisirs.

La méthodologie d'accompagnement et de soutien des parents se fera sur la base d'un processus d'évaluation, dont le but sera de mettre à jour les compétences parentales pour les valoriser et s'en servir comme levier dans l'aide qui leur sera apportée.

Tout au long du séjour de l'enfant, les rencontres parents/enfant accompagnées et médiatisées auront pour objet de focaliser les actions des parents sur l'enfant et mettre en évidence les effets de ces actions sur l'enfant. La valorisation des compétences parentales, la proposition de réajustement d'attitudes les aideront à décoder les besoins de l'enfant et à y apporter une réponse adaptée. De même, un partenariat étroit entre travailleurs sociaux référants et équipe pouponnière sera nécessaire si l'on veut que la famille puisse se situer entre les deux équipes et pour garantir la cohérence du projet et ses chances de succès

Cet accueil « nouvelle formule » doit être considéré comme une « passerelle » lors de difficultés familiales majeures. Il offre une aide à la prise en charge de l'enfant et à son éducation, associée à une évaluation des étayages à envisager et des ressources mobilisables dans l'environnement familial qui garantiront un soutien de la parentalité suffisant pour qu'il n'y ait pas prise de mesure d'assistance éducative (placement judiciaire) plus radicale pour préserver l'enfant.

II-2 La création d'un lieu de rencontre parents/enfant

Au fil de sa réflexion et avec l'expérience de l'accompagnement des rencontres parents/enfant, il est apparu nécessaire à l'équipe de créer des lieux d'accueil spécifiques à ces rencontres.

Cela permet :

- ⇒ d'offrir aux parents un lieu d'intimité propice à l'établissement de relation de qualité entre les parents et leur enfant,
- ⇒ de protéger les autres enfants des visites de parents très perturbés
- ⇒ de réunir des conditions favorables à un climat de confiance propice à l'élaboration des pratiques parentales.

Les plans de la future pouponnière comporte 4 espaces d'accueil parents/enfant. Cependant la création d'une espace spécifique à proximité immédiate de l'établissement mais extérieur à celui-ci permettrait de proposer d'autres modalités de traitement des rencontres parents/enfant.

Il permettra l'accueil de parents particulièrement perturbés, qui ont tendance à envahir et à désorganiser les lieux où ils se trouvent. Cet espace devra être équipé d'une salle d'eau pour donner les soins aux bébés, d'un coin cuisine et repas pour organiser la prise de repas en famille, d'un coin jeu et d'un coin « confort » qui invitera les parents à s'asseoir et à se détendre. C'est donc un environnement chaleureux qui devra se dégager de cet espace parents/enfant

Cet espace sera animé par la puéricultrice et la psychologue répondantes de la situation à la pouponnière. Mais l'intervention d'une éducatrice de jeunes enfants ou de la psychomotricienne, pour proposer des activités spécifiques aux parents, sera organisée.

Cet espace ne sera utilisé pour la pouponnière exclusivement que 2 à 3 demi-journées par semaine. Le reste du temps, il pourrait être largement ouvert sur le quartier. Il offrirait aux familles des possibilités de rencontre et de partage et inscrirait ainsi la pouponnière dans le champ de la prévention précoce des troubles de la « parentalité » et de la maltraitance.

Inspiré du modèle de la «*Maison Verte* » créée à Paris par Françoise Dolto, il proposerait aux enfants des espaces de jeux, d'éveil, de socialisation et donnerait à leurs parents l'occasion de sortir de leur isolement, de développer de nouvelles relations de voisinage, de confronter leurs expériences, de partager leurs interrogations, leurs inquiétudes et trouver une écoute auprès d'accueillants dont les compétences et les formations seraient diversifiées. L'équipe des accueillants serait constituée de puéricultrices, de psychologues, d'éducatrices de jeunes enfants, d'auxiliaires de puériculture et d'éducateurs spécialisés.

La constitution d'une équipe stable de base me paraît indispensable. Pour faciliter l'organisation et assurer le maintien de la dynamique de cet espace, je pense qu'il serait préférable que cette équipe soit constituée de personnel de Lenval. La grande diversité des champs d'intervention de Lenval dans le domaine de la petite enfance nous en offre l'opportunité. La réunion de personnels de la pouponnière, de psychiatrie, du Centre d'Action Médico-Social Précoce (CAMSP) serait en particulier très riche et favoriserait l'organisation d'un réseau petite enfance sur le département. Néanmoins, la participation de travailleurs sociaux des CAMS à l'animation de cet espace offrirait la possibilité d'échanges et de réflexions pluridisciplinaires permettant l'ouverture de la pouponnière sur la vie du quartier et de la ville.

La création d'un emploi « Equivalent à Temps Plein » (ETP) de puéricultrice, d'un emploi ETP d'éducatrice de jeunes enfants, d'un emploi ETP d'éducateur spécialisé et d'un emploi à mi-temps de psychologue me paraisse nécessaire pour faire fonctionner ces deux nouveaux services.

L'élaboration plus précise de ces projets, de leurs modalités concrètes de fonctionnement devra faire l'objet d'une réflexion élargie incluant tous les acteurs départementaux concerné par la prévention, par la protection de l'enfance et de la famille, par la santé mentale.

Cette création permettrait d'envisager de façon plus efficiente une gestion de la prévention et de la crise familiale en terme de partenariat, de tisser une véritable transversalité technique qui favoriserait l'élaboration de projets d'accompagnement et de soutien familiaux.

La pouponnière de Nice malgré ses carences et inadaptations présente de nombreuses ressources.

La révision des moyens, l'impulsion d'une nouvelle dynamique dans la gestion des ressources humaines, par l'incitation à la formation et la création de nouveaux outils méthodologiques, associés à la création de nouveaux partenariats et le renforcement de ceux déjà existants permettra :

- ⇒ *d'inscrire la pouponnière dans le panel des outils de la prévention des crises familiales, de protection et d'aide à l'enfance et à la famille,*
- ⇒ *de la faire reconnaître comme un lieu de « soin à la parentalité »,*
- ⇒ *et d'être un véritable « établissement ressources » pour les familles.*

CONCLUSION

Les pouponnières occupent une place particulière dans les dispositifs départementaux de l'action sociale en direction de l'enfance et de la famille, du fait de la fragilité des très jeunes enfants qu'elles accueillent, de la complexité des problématiques qu'elles rencontrent et des enjeux qu'elles relèvent.

Parmi ces derniers, celui de maintenir le lien entre l'enfant et ses parents au delà ou malgré la séparation est un véritable défi.

Dans mon mémoire, j'ai présenté les stratégies que je mets en place en direction de l'équipe de la pouponnière de Nice et du réseau des partenaires.

Par rapport à l'équipe, ma fonction de direction va dans le sens d'un management participatif. Impliquer chaque membre du personnel dans la mise en œuvre du projet, pour le rendre plus efficient et lui permettre de développer des compétences, ne peut que servir l'intérêt des enfants et de leurs parents.

Par rapport au réseau partenarial, favoriser les relations entre les différents services pour inciter au décloisonnement des institutions et créer une véritable transversalité des aides en direction de l'enfance et de la famille, reste ma préoccupation quotidienne.

La pouponnière doit innover, sans arrêt, s'adapter aux contingences de la société ambiante, anticiper sur les évolutions futures et proposer des solutions plus souples, plus flexibles aux difficultés liées à la « parentalité ».

Parce qu'elle s'inscrira dans un réseau d'aide à l'enfance et à la famille, qu'elle restera dynamique et impulsera des réflexions sur la prévention de la maltraitance, parce qu'elle recherchera des solutions nouvelles de soutien de la parentalité, la pouponnière sera un « établissement ressources » de proximité. Alors seulement le séjour en pouponnière ne sera plus l'exposition à un risque de rupture aggravée, mais **une passerelle pour l'avenir.**

BIBLIOGRAPHIE

Auteur	Nom du livre	Références
PSYCHOLOGIE INFANTILE		
BOWLBY John	<i>Attachement et perte L'attachement. Le fil rouge</i>	Edition PUF - 1996
COHEN-SOLAL Julien & Bernard GOLSE	<i>Au début de la vie psychique. Le développement du petit enfant</i>	Edition Odile Jacob - 1999
DOLTO Françoise	<i>Enfants en souffrance</i>	Edition Stock/Laurence Pernoud - 1981
ELIACHEFF Caroline	<i>A corps et à cris. Etre psychanalyste avec les tout petits</i>	Editions Odile Jacob 1989
LEVY J.	<i>L'éveil du tout petit</i>	Edition Seuil - 1972
WINNICOTT D.W.	<i>De la pédiatrie à la psychanalyse</i>	Edition petite bibliothèque Payot 1980
SOCIOLOGIE ET ETHOLOGIE		
CASTEL Robert	<i>Les métamorphoses de la question sociale</i>	Edition Folio Essais - 1999
CYRULNIK Boris	<i>Les nourritures affectives</i>	Edition Poche Odile Jacob 2000
CYRULNIK Boris	<i>Sous le signe du lien</i>	Paris Hachette Edition Pluriel - 1989
LIENS PARENTS / ENFANT - PARENTALITE		
BEN SOUSSAN Patrick	<i>Parents et bébés séparés</i>	Edition Lyres - 1996
GABEL Mme, Pr LEBOVICI, Pr MAZET	<i>Maltraitance : maintien du lien ?</i>	Edition Fleurus Psycho Pédagogie - 1995
HOUZEL Didier	<i>Les enjeux de la parentalité</i>	Edition Erès - 1999

Auteur	Nom du livre	Références
PLACEMENT D'ENFANT - LES POUPONNIERES		
	<i>L'enfant en miettes</i>	Edition DUNOD - 1997
APPEL G. – DAVID M.	<i>Loczy ou le maternage insolite & Loczy ou le maternage insolite 25 ans après</i>	Edition CEMEA Scarabée 1973 & 1996
Comité de pilotage « Opération Pouponnière »	<i>L'enfant en pouponnière et ses parents</i>	Ministère de l'Emploi et de la Solidarité - 1997
STEINHAUR Paul D.	<i>Le moindre mal. La question du placement de l'enfant</i>	Edition Presses de l'Université de Montréal 1992

AIDE SOCIALE A L'ENFANCE

BIANCO JL & LAMY P.	<i>Rapport L'aide à l'enfance demain. Contribution à une politique de réduction des inégalités</i>	Ministère de la Santé et de la Sécurité Sociale 1980
LHUILIER Jean-Marc	<i>Guide de l'Aide Sociale à l'Enfance. Droits et pratiques</i>	Edition Berger Levrault Questions Sociales 1993
VERDIER Pierre	<i>Le guide de l'Aide Sociale à l'Enfance</i>	Edition Bayars - 1995

POLITIQUES SOCIALES

JOIN-LAMBERT M-Th	<i>Politiques sociales</i>	Edition Presses de Sciences Po et Dalloz 1997
-------------------	----------------------------	---

Auteur	Nom du livre	Références
LA FONCTION DE DIRECTION		
ANZIEU D & MARTIN JY	<i>La dynamique des groupes restreints</i>	Edition PUF - 1986
LOUBAT Jean-René	<i>Elaborer son projet d'établissement social et médico-social. Contextes méthodes Outils</i>	Edition Dunod 1997
MIRAMEN JM, COUET D., PATURET JB	<i>Le métier de directeur. Techniques et fictions</i>	Edition ENSP 1997
THEVENET Amédée	<i>Créer, Gérer, Contrôler un équipement social ou médico-social</i>	Edition ESF 1996