

L'ERMOTAGE

**CENTRE PARENTAL
EXPÉRIMENTAL
RENFORCÉ DIFFUS
(CPERD)**

RÉPONSE À L'APPEL À
MANIFESTATION D'INTÉRÊT





Introduction.....	4
1. Contexte Général.....	6
1.1 L’Ermitage, une association forte de 99 années d’expérience	6
1.3 Le public accueilli.....	14
1.4 Les objectifs du dispositif	15
2. Une nouvelle offre de service, qui s’adapte aux difficultés rencontrées par les familles	15
2.1 Accueillir 2 familles supplémentaires de centre parental / centre maternel	16
2.1.1 Associer les compétences en interne et à l’externe pour développer l’offre de service.....	16
2.1.2 Reconfigurer l’offre	22
2.2 Réorganiser les activités permettant d’assurer une continuité de travail hors et dans les murs	26
2.3 Une équipe de direction dynamique, rigoureuse et motivée.....	30
2.4 Le budget prévisionnel (12 mois)	31
3. Plan d’action du dispositif	33
3.1 La planification par étape.....	33
3.2 Le plan de communication	33
3.3 L’évaluation	35
Conclusion	37



Liste des sigles utilisés

AEMO

Action Educative en Milieu Ouvert

AP

Auxiliaire de puériculture

ASE

Aide Sociale à l'Enfance

CASF

Code de l'Action Sociale et des Familles

CDPPE

Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance

CeA

Collectivité Européenne d'Alsace

CESF

Conseillère en économie sociale et familiale

CPERD

Centre Parental Expérimental Renforcé Diffus

EJE

Educateur/trice de Jeunes Enfants

ES

Educateur/trice spécialisé(e)

ESMS

Etablissements Sociaux et Médico-Sociaux

M2A

Mulhouse Alsace Agglomération

PMI

Protection Maternelle Infantile

PP

Projet Personnalisé

PPE

Projet pour l'enfant

SIE

Service d'Investigation Educative

SNPPE

Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance

UME

Unité Mère Enfant



Introduction

Robert CASTEL réfléchissait à l'avenir du travail social et prenait en compte les transformations que notre environnement législatif implique : « *Ces nouvelles ouvertures augmentent aussi à la fois la complexité et la richesse des interventions sociales. Il faut faire preuve d'inventivité et de disponibilité constante pour accompagner vraiment un individu dans les méandres de sa trajectoire et trouver avec lui la réponse à son besoin spécifique.* »¹

Comme l'écrit Alain BOUREGBA² : « *L'engagement éducatif ne commence pas avec les diagnostics des troubles de la relation enfant-parent, mais avec celui des éléments favorables au changement.* »

Les professionnels de l'Ermitage sont confrontés à de nouveaux enjeux, de nouvelles exigences, notamment celles de répondre aux besoins de personnes aux caractéristiques nouvelles ou mieux repérées.

Depuis quelques temps et encore plus aujourd'hui, nous sommes confrontés à des situations de parents et d'enfants très fragilisés, précarisés, et isolés (psychiquement, économiquement, socialement, éducativement).

Ces parents ou enfants peuvent souffrir d'insécurité psychique et de troubles de l'attachement et nécessitent de plus en plus de soutien, d'étayage, de suppléance et d'accompagnement.

Nous sommes très sollicités notamment par l'Unité Mère Enfant (UME) de Mulhouse pour des situations que les professionnels de l'UME souhaitent réorienter après une prise en charge pédopsychiatrique.

Nous sommes également confrontés à un déficit d'articulation à l'intersection des politiques publiques entre le secteur sanitaire et le secteur social.

Nous sommes missionnés par la Collectivité Européenne d'Alsace (CeA) pour répondre à un double objectif de protection immédiate du très jeune enfant en danger, et d'assistance éducative aux parents dans un cadre institutionnel sécurisé. Mais, depuis quelques années et davantage encore aujourd'hui, nous faisons le constat que notre association doit s'ajuster en permanence, d'une part aux évolutions législatives, d'autre part, à un public nouveau, un public qui nécessite une prise en charge de plus en plus complexe et multidisciplinaire.

En interne à l'Ermitage, les professionnels constatent qu'il y a une inadéquation entre les besoins des publics accueillis, et les accompagnements que nous pouvons proposer malgré la mobilisation sans faille de nos professionnels.

¹ *La montée des incertitudes* - Editions du Seuil, 2009

² *L'enfant et son Parent, L'histoire d'une empreinte* – Dunod, 2011



A l'externe auprès de nos partenaires (UME, PMI, CRIP, AEMO, SIE, sages femme, maternité...), les professionnels constatent que les dispositifs actuels ne permettent pas toujours de répondre de manière efficiente à la problématique des parents ou futurs parents aux difficultés multiples.

Compte tenu de notre organisation actuelle (absence de professionnelle la nuit ou de relais suffisants pour les enfants), nous ne sommes pas toujours en capacité d'accueillir ces familles (*Annexe 1 – Etats et statistiques des demandes d'accueil*).

L'association l'Ermitage tient une place stratégique sur le plan départemental, voire régional. Elle démontre depuis des années sa capacité à améliorer le cadre de vie des usagers et des salariés dans le cadre de projets ambitieux soutenus par la clinique et la pédagogie permettant des réponses nouvelles :

- Création de l'accueil de jour Parent'Ailes en 2011 ;
- Création du Centre Parental adossé au Pôle Parentalité Mosaïques en 2012.

Toutefois, ces constats nécessitent d'enclencher une réflexion sur l'évolution de nos pratiques professionnelles.

L'Ermitage dispose d'un observatoire privilégié au travers de ses bénéficiaires et de l'évolution de leurs besoins mais ne peut rester insensible aux nouvelles demandes externes.

Ces ajustements permanents ne seraient pas possibles sans la capacité de nos équipes expérimentées à développer des pratiques ajustées de « prendre soin », à participer à des temps de réflexions (journées d'études, formations...), et sans le soutien de nos partenaires (psychiatrie, handicap...).

L'Ermitage s'est structurée comme une organisation apprenante. C'est ainsi que nous pouvons proposer des dispositifs innovants. C'est l'ambition que nous devons faire vivre en poursuivant le développement de projets, en croisant nos pratiques et en renforçant nos partenariats.

Par conséquent, nous avons la volonté d'engager l'établissement dans un projet qui doit répondre à la problématique liée à la qualité de nos accompagnements « hors et dans les murs ».

L'enjeu consiste à repositionner l'Ermitage en développant et en diversifiant son offre de services.

Pour relever ce nouveau défi, nous nous appuyerons sur l'approche clinique et pédagogique qui est la nôtre. Les partenariats et les actions de l'Ermitage lui confèrent une influence à la hauteur de la qualité de ses apports techniques.



1. CONTEXTE GENERAL

Le dispositif de ce Centre Parental Expérimental Renforcé Diffus (CPERD) s'inscrit dans le cadre du Contrat Départemental de Prévention et de Protection de l'Enfance (CDPPE) du Haut-Rhin 2020-2022 (fiche action n°15) adopté le 23 octobre 2020 par l'assemblée départementale, prévoyant la mise en œuvre opérationnelle de l'objectif n°21 de la Stratégie Nationale de Prévention et de Protection de l'Enfance (SNPPE) relatif au développement des centres parentaux.

A ce titre, le projet est piloté et autorisé par la Collectivité Européenne d'Alsace et fera l'objet d'un financement par l'Etat à travers la mobilisation de crédits du budget opérationnel de programme (BOP) n°304 pour l'inclusion sociale et la protection des personnes.

1.1 L'Ermitage, une association forte de 99 années d'expérience

L'Ermitage, une association humaniste

L'Ermitage est une association à but non lucratif composée de membres actifs et de membres de droit, présidée par Madame Patricia BOHN et dirigée par Monsieur Frank GAUMARD (*Annexe 2 – Flyer de présentation de l'Ermitage*).

L'association l'Ermitage, dont l'origine remonte à la création en 1880 d'un hôpital pour enfants appelé Hospice municipal, a été créée le 4 juillet 1922 sous la forme d'une Pouponnière, pour accueillir des enfants dès leur naissance (enfants illégitimes, cas sociaux, enfants difficiles ou handicapés).

Les statuts précisait à l'époque : « *L'association se charge d'élever pendant leurs premières années, les enfants abandonnés et ceux dont les parents, pour des raisons matérielles ou autres, ne peuvent assurer à leurs bébés un développement normal* ».

Les statuts ont été modifiés en 1988, puis en 1995, et enfin en 2011.

L'association a pour objet, dans le cadre d'une mission de protection de l'enfance et de la famille, pour des enfants, enfants à naître et jeunes mères en situation de fragilité affective, psychologique et sociale :

- de contribuer à assurer un développement normal, pendant leurs premières années, aux enfants dont les parents, pour des raisons matérielles ou autres, sont dans l'impossibilité de le faire ;
- de créer et de gérer une pouponnière et un centre d'accueil de jour pour très jeunes enfants ;
- de créer et de gérer un centre maternel pour héberger des femmes enceintes, ainsi que des mères avec leurs jeunes enfants ;
- de créer et de gérer tous services innovants en lien avec son objet ;
- de réaliser toute action de formation professionnelle en lien avec son objet, ainsi que toute opération se rattachant directement ou indirectement à son objet ou pouvant en favoriser le développement.



L'association pourra également collaborer avec toute autre structure et selon toutes modalités jugées bonnes pour la réalisation d'actions ou d'opérations complémentaires, connexes ou en synergie avec son objet. Son action est purement philanthropique et s'étend à tous, sans distinction de situation sociale ni de religion.

L'objet social de l'association s'est ainsi prolongé au cours des 99 années de son existence (en 2021), il s'est adapté aux évolutions de la société et des politiques sociales, élargissant peu à peu son action au sein de la protection de l'enfance et de la famille. Depuis 20 ans, il y a une accélération des réformes du secteur social et médico-social.

Aujourd'hui, l'Association « Ermitage - Pouponnière et Accueil de Jour, Centre Maternel et Centre Parental » (*Annexe 3 - Les établissements de l'Ermitage*) agit en direction de la petite enfance, dans le cadre d'une mission de protection de l'enfance et de la famille³, pour des enfants, enfants à naître, jeunes mères en situation de fragilité affective, morale ou sociale.

L'association l'Ermitage démontre depuis des années sa capacité à développer des pratiques ajustées de prendre soin : la réflexion mêlée à l'action (journées d'études, création de nouveaux dispositifs...) et le soutien de nos partenaires permettent d'apporter des solutions innovantes.

La prise en charge globale de la famille autour du problème de la « dysparentalité » nécessite des compétences et un savoir-faire appropriés :

- apporter un cadre contenant où l'enfant est au centre dans le cadre de la pouponnière ;
- trouver un équilibre quotidien dans le soutien à « l'adolescence » (apprentissage ; scolarité) et à la « maternité » (état des grossesses...) au Centre Maternel Adomat ;
- proposer du « sur-mesure » à l'accueil de jour Parent'Ailes dans le sens où il faut s'ajuster en permanence au besoin de l'enfant ;
- proposer des accompagnements « à la carte » aux personnes accueillies en s'appuyant notamment sur les projets personnalisés à Mosaïques tant du côté de l'enfant que du parent.

Les professionnels de l'Ermitage sont expérimentés et suivent régulièrement des formations qui leur permettent d'actualiser leurs connaissances.

Les actions entreprises auprès des enfants et leur famille sont considérées comme un passage, une transition, qui peuvent aider à l'instauration de liens familiaux ou à leur restauration, et visent à apporter protection et sécurité aux enfants et familles en situation de fragilité, de carence ou de danger.

L'association intervient essentiellement sur le territoire de Mulhouse et son agglomération (Mulhouse Alsace Agglomération - M2A).⁴

³ Titre II du CASF ; circulaire du 23 janvier 1981 (aide à l'enfance) et loi du 6 janvier 1986 (décentralisation) : article L-221-1 à 5 et 222-5 du code de l'action sociale et des familles.

⁴ Arrêtés n° 2011 00418 ; n°2010 00443 ; n°941904 ; n°2011 00368.



Des valeurs humanistes et des idées novatrices

L'association s'inscrit dans le cadre des valeurs d'humanisme et d'engagement social au service de la petite enfance et du lien familial, étayées par des principes rigoureux⁵ :

- le respect des personnes et de leurs besoins, dans la transparence, la sincérité et le dynamisme ;
- par des acteurs référencés, dans un champ de compétences spécifiques, dans la confiance et par une dynamique constructive avec des horizons et des mutualisations partenariales ;
- par une instance réflexive et une veille sociale, qui dans une anticipation constructive offre des réponses ajustées et innovantes aux besoins des personnes accueillies en Centres Maternels et Parental.

Le projet associatif de l'établissement décrit les valeurs et l'histoire de l'établissement :

« Désintéressement et probité, humanisme et tolérance, dignité humaine, esthétique et cadre de vie, transmission et exemplarité ».

Les buts de l'association sont aussi clairement exprimés : *« Le mieux-être, l'intérêt, l'équilibre et l'épanouissement de l'enfant sont au cœur des approches, le lien familial en est la base, le développement des compétences et responsabilités des parents est systématiquement recherché. Les accueils d'enfants pour la Pouponnière ou de jeunes femmes mineures ou majeures, pour le Centre Maternel, sont liés à des questions de protection ; ils ne constituent pas des prises en charge spécialisées ».*

1.2 Le centre parental, plus de 10 années d'expérience au service des familles

Les valeurs et les fondements de l'accompagnement par les équipes du Pôle Parentalité

Le centre parental inscrit ses missions dans le cadre du Pôle parentalité.

Les équipes du Pôle Parentalité ont pu se construire une identité groupale en ayant adopté des valeurs communes comme la question du prendre soin, la bienveillance, l'accueil de la personne là où elle en est, la valorisation des compétences de chacun, le questionnement sur le sens de nos pratiques en s'ajustant (dynamique de réflexion), en questionnant la cohérence avec les partenaires, en respectant les choix de vie exprimés par les personnes et en restant fidèle à l'enfant au travers des missions de prévention, de soutien et de protection.

L'enveloppe bienveillante nécessaire au bébé pour se développer est également nécessaire aux parents qui se trouvent eux-mêmes en difficulté dans leur « devenir parent ».

L'enjeu est de prendre soin d'eux pour qu'ils puissent à leur tour prendre soin de leur enfant. C'est la question des emboitements, des maillages à l'image des poupées russes, du cadre thérapeutique du Centre Parental. Nous savons que c'est également à travers les actes, souvent bien plus que les mots,

⁵ Marie-Odile Sibre, Adjointe de direction des établissements (2014)



les petites choses qui peuvent paraître insignifiantes ou presque banales, que l'on va pouvoir transmettre quelque chose à l'autre dans sa qualité de sujet.

Nous avons développé notre réflexion autour de la notion d'enveloppe, faisant référence à une fonction à la fois physique et psychique de holding et de handling.

La question de la capacité d'attention, d'observation, de portage, de contenance et de transformation nous semble fondamentale en nous appuyant sur des théoriciens tels que Donald Winnicott, Wilfrid Bion, Didier Houzel, Didier Anzieu...

Ainsi, le centre maternel et parental peut être pensé comme une enveloppe de soin ayant une fonction à contenir, à soutenir, à porter, à supporter, à résister mais aussi à poser des limites dans l'intérêt de l'enfant à travers un accompagnement groupal mené par toute une équipe pluridisciplinaire.

Un maillage très serré est tissé entre les différentes modalités d'accompagnement de l'équipe permettant de maintenir une préoccupation continue. Ces liens au quotidien opèrent comme une portance particulière dans un souci de prévention et de soin.

La réflexion autour du travail d'accompagnement se nourrit de la clinique de terrain ; elle est en perpétuelle évolution et essaye de s'adapter aux besoins des personnes accueillies et tend à chercher l'Autre là où il en est. Ainsi, la prise en charge proposée est individualisée, ajustée auprès de chaque famille pour placer la personne au cœur de son accompagnement. Cela nécessite de la part de l'équipe de faire preuve de créativité et rend le travail d'attention bien vivant.

Chaque professionnel, avec sa spécificité et son regard porte une préoccupation et apporte des éléments de compréhension de la situation. C'est ce métissage qui donne une représentation plus objective de l'enfant, son parent et leur relation. Afin que cet accompagnement soit le plus ajusté aux problématiques de la famille, il est essentiel que les professionnels aient des temps de réflexion, d'élaboration, d'action, d'évaluations régulières.

Chaque famille bénéficie d'un accompagnement singulier qui se base sur les observations et l'émergence des demandes et des besoins repères. Cet ajustement à la carte demande une adaptation du dispositif pour chaque situation. Pour certains, le travail se fera uniquement à travers l'intervention des référentes, pour d'autres le portage sera plus global et groupal amenant l'ensemble de l'équipe à intervenir. Les équipes inscrivent leur travail dans un double mouvement : aller vers et/ou laisser venir.

Lorsqu'une famille arrive, il nous semble essentiel de laisser place à la rencontre en observant dans un premier temps, en se laissant étonner, interroger et surprendre.



Des outils permettant aux usagers de devenir acteurs de leurs parcours

Le jeu de cartes

Pour favoriser, soutenir la rencontre et l'émergence de la parole dans une demande qui souvent ne peut être formulée, nous avons créé en équipe un jeu de cartes (*Annexe 4 – Trame jeu de cartes*). Sur ces cartes figurent des images représentant les axes possibles de l'accompagnement. Ce jeu fonctionne comme un photo-langage : les référentes proposent aux familles de choisir les cartes qu'elles souhaitent et d'en dire quelque chose, les cartes agissant comme un support à la parole. Ce jeu conçu comme un objet médiateur va favoriser une rencontre et permettre de découvrir encore autrement la femme ou l'homme dès son arrivée. L'idée est d'essayer de la ou le rejoindre dans sa réalité et sa demande sans plaquer nos propres représentations, désirs ou envies. Ce jeu de carte sera, par la suite réutilisé pour en faire le socle de la construction du Projet Personnalisé.

La pédagogie Pikler, le fondement de notre association

De plus, la pédagogie Pikler (*Annexe 5 - Les principes fondamentaux de la pédagogie Pikler*) portée par l'institution qui est mise en œuvre et adaptée à chaque service de l'Ermitage favorise des repères et un cadre sur lequel chaque professionnel peut s'appuyer. Cette pédagogie consiste en un travail éducatif et de maternage, fondé sur l'observation et la bienveillance. L'attention est constamment sollicitée, pour une recherche d'attitudes encourageant l'autonomie de l'enfant dans une sécurité affective. Cette pédagogie centrée sur les besoins de l'enfant en collectivité constitue une référence très précise pour le diagnostic et la prise en charge. L'Ermitage a développé une approche spécifique de cette pédagogie depuis plus de 30 ans.

Les principes piklériens, fil rouge entre les différents services de l'Ermitage, dans la philosophie du prendre soin des enfants, transpire aussi dans la manière d'être, dans la posture professionnelle, dans la question de l'ajustement, de l'anticipation. Les équipes du Pôle Parentalité tentent au quotidien de s'ajuster aux personnes accueillies en ayant en tête que chaque être humain a son développement propre.

De nouvelles pratiques qui s'adaptent à l'évolution des publics

En parallèle de cette pédagogie, avec le développement des connaissances sur l'attachement, de nouvelles pratiques professionnelles voient le jour. Le savoir s'inscrit dans l'aide et le soutien à la parentalité. Les références théoriques et pratiques s'inscrivent davantage dans le domaine de la psychosociologie actuelle. Les courants récents sur la filiation et les pertes de repères identitaires des familles y sont fortement présents. Les actions psycho-éducatives sont variées et prennent en considération les deux aspects étroitement liés à une situation de femme et une situation de mère.

Le respect de la personne telle qu'elle est en tant que sujet possédant des qualités est à valoriser. La jeune femme est amenée à développer le sens de ses responsabilités et à prendre des initiatives. Ce potentiel d'évolution et d'apprentissage est reconnu comme une fin en soi et la démarche éducative s'adapte aux capacités intellectuelles, mentales et affectives des jeunes femmes. Le respect du choix de la personne quant à un projet d'avenir pour elle et son enfant est indispensable.



La création d'un CPERD, la suite logique de l'évolution du Centre Parental et Maternel actuel

La stratégie nationale de prévention et de protection de l'enfance prévoit notamment « *d'accélérer le virage de la prévention en protection de l'enfance* » en améliorant la prise en charge des enfants protégés par les services de l'ASE mais en passant aussi par la prévention : protéger les enfants commence bien souvent par soutenir les parents.

Cette stratégie vise également à :

- faire changer le regard de la société sur les enfants pris en charge et à garantir leurs droits : santé, éducation, sécurité affective ;
- permettre d'agir le plus précocement possible pour répondre aux besoins des enfants et de leurs familles ;
- encourager l'innovation et l'expérimentation ;
- renforcer la formation des professionnels.

Le nouveau schéma départemental 2019-2023⁶ rappelle que « *l'évolution des besoins et des profils des enfants en danger ou en risque de danger, ainsi que de leur famille, appelle à une approche sans cesse renouvelée et innovante des réponses à adopter.* »

Favoriser / sécuriser les liens précoces

Le renforcement de notre centre parental permettra de renforcer :

- l'évaluation des situations en amont de l'accouchement ;
- l'évaluation des conditions d'accueil de l'enfant dans un contexte qui peut être très fragile et par conséquent d'éviter les distanciations précoces.

Nous souhaitons proposer un projet permettant de réduire les coûts liés au placement dans un contexte :

- « de pénurie » de financements publics où des pressions « contraires » s'exercent : augmentation des besoins des publics / pression financière ;
- de manque de places pour l'accueil des enfants confiés au regard des demandes d'accueil des tout-petits ;
- d'augmentation du nombre des enfants confiés : + 9,6% en 2018 par rapport à 2017. Cette tendance à la hausse est aussi constatée au niveau national et se poursuit.

A l'Ermitage, les services évoluent vers davantage d'évaluations et d'articulations avec le médico-social.

⁶ https://www.haut-rhin.fr/sites/haut_rhin/files/Schéma%20départemental%202019-2023.pdf



Au regard de nos missions, il est nécessaire de :

- se recentrer sur les besoins fondamentaux des tout-petits ;
- de renforcer le soutien à la parentalité à partir des besoins des enfants et des observations réalisées au quotidien.

Le Pôle parentalité doit rester avant tout un lieu de prévention et de soutien à la parentalité, cœur des missions qui nous sont confiées, mais une évolution de notre service semble nécessaire, afin d'avoir davantage de moyens et de garanties pour soutenir le lien parent-enfant au quotidien et peut-être éviter certaines distanciations précoces.

La pédagogie Pikler vient soutenir la « centration » sur l'enfant, au regard de son intérêt supérieur en insistant sur les repères matériels et affectifs, la stabilité et la continuité dans la vie quotidienne. Elle constitue une référence très précise pour le diagnostic et la prise en charge des tout petits.

La notion de parcours dans les accompagnements

Selon Jean-René LOUBAT⁷, « *le parcours s'impose désormais comme un paradigme remplaçant ou transcendant peu à peu ceux des ESMS qui constituaient un maillage institutionnel. La primauté du parcours entérine en quelque sorte le recentrage sur la personne, évoqué par les textes législatifs de ces dernières décennies.* »

La notion est relativement récente mais essentielle dans l'articulation du travail d'accompagnement réalisé en interne et à l'externe. Demain, encore plus qu'aujourd'hui, la question du parcours du public accueilli et non plus de l'accueil pendant un temps donné, est posée avec une nouvelle exigence et demandera d'être en interface forte (connaissance mutuelle, coopération, anticipation, coordination, passage de relais...) avec d'autres acteurs positionnés en amont et en aval de l'Ermitage.

Cela peut en outre conduire à élargir l'offre actuelle de l'association ; en parallèle, le monde du travail pousse, parfois de manière contradictoire, à allier efficacité, qualité de la réponse à la mission assignée avec désir fort d'épanouissement et de qualité de vie au travail des salariés. L'Ermitage n'y échappera pas, quelles que soient la richesse, la pertinence et la force de ses valeurs humanistes. Les pratiques managériales, l'attractivité, la capacité à « nourrir » les équipes seront de plus en plus critiques.

Soutenir les compétences parentales

Le projet de CPERD vise également à réduire les coûts d'intervention. Dans ce contexte, la priorité accordée aux dispositifs de droit commun et à la désinstitutionnalisation revalorisent l'environnement immédiat des personnes accompagnées, dont il s'agit de reconnaître l'expertise, qui leur permet de porter un regard tant sur les actions conduites que sur leurs effets.

⁷ http://jeanreneloubat.fr/pdf/Archives_dernieres-reflexions/Parcours-et-projet-de-vie.pdf



Le but est de permettre aux parents de gagner en confiance par l'atteinte d'objectifs simples, mesurables, réalistes et éthiques. Les projets personnalisés sont formalisés à l'Ermitage mais nécessitent d'être réactualisés du côté notamment de l'évaluation. De nouvelles scansions sont à imaginer afin de permettre les ajustements.

Une approche différente est nécessaire pour permettre de valoriser la place des acteurs dans une perspective d'inclusion : renforcer le pouvoir d'agir des parents.

10 ans d'expérience en tant que centre parental

En répondant à un appel à projet lancé par le Conseil Général du Haut-Rhin en 2011, l'association l'Ermitage a développé l'accueil des couples et des pères seuls avec leur(s) enfant(s).

En 2012, le projet a démarré dans des logements en diffus.

Les professionnelles ont repensé leurs fondamentaux dans l'accueil, la protection d'un enfant, en y incluant pleinement le père (*Annexe 6 - Bilan du centre parental depuis 2012*). Un travail de réflexion en équipe autour de la place du père a fait évoluer les pratiques au fur et à mesure des années. Le travail avec les pères, qu'ils soient accueillis ou non, est pensé. Il nous semble indispensable de travailler la place du père auprès de l'enfant et de soutenir son positionnement à son égard s'il le souhaite.

L'appel à manifestation d'intérêt est l'occasion de renforcer ces modalités innovantes.

Une expérience du travail à domicile et de l'accompagnement

Depuis plusieurs années, une réflexion est engagée avec le service de l'Aide Sociale à l'Enfance pour faire évoluer nos pratiques.

L'émergence de situations nouvelles nous a amenés à repenser nos accueils :

- accueil de pères seuls avec leur(s) enfant(s) en centre parental ;
- accompagnement en diffus ou à domicile pour préparer une installation en logement autonome.

Nous avons accueilli deux pères seuls avec leurs enfants depuis le déploiement du Centre Parental. Ces accueils spécifiques sont pensés en amont et le choix de l'appartement proposé est réfléchi en équipe, afin de garantir la qualité de ces accueils. L'accompagnement est également ajusté, l'équipe est accompagnée afin de penser au mieux les interventions.

L'accompagnement à partir du logement autonome des familles fait partie intégrante des possibilités actuelles d'intervention des professionnelles du Pôle Parentalité, afin de préparer la sortie du dispositif. En effet, il nous semble pertinent dans certaines situations de poursuivre sur un temps l'accompagnement à partir du nouveau domicile afin d'évaluer et/ou consolider la pérennité de ce projet d'installation et également penser les relais nécessaires. Cette modalité d'accompagnement,



encore plus à distance, est régulièrement proposée après réflexion autour du sens avec la famille et pour validation à la commission de projet mère-enfant et à l'ASE.

Certaines professionnelles perçoivent la nécessité de faire autrement et s'investissent dans des prises en charges « innovantes » comme des accompagnements à domicile ou en foyer d'hébergement dans une logique partenariale. Les professionnelles mesurent la nécessité « d'aller vers », au plus près de ces familles, de s'ajuster à la précarité actuelle. Nous continuerons à former nos professionnelles en permanence.

1.3 Le public accueilli

L'accueil en CPERD repose sur l'article L 222-5-3 du CASF prévoyant la prise en charge dans un centre parental, au titre de la protection de l'enfance, des enfants de moins de trois ans accompagnés de leurs deux parents quand ceux-ci ont besoin d'un soutien éducatif dans l'exercice de leur fonction parentale ainsi que l'accueil, dans les mêmes conditions, des deux futurs parents pour préparer la naissance de l'enfant.

Le référentiel vulnérabilité du Département du Haut-Rhin dans sa version de 2014 y apporte la définition suivante : *tout individu est exposé à une grande variété de risques, de blessures dans sa vie. Est en situation de vulnérabilité la personne qui se trouve dans l'incapacité d'y faire face et donc menacé dans son autonomie (faculté d'agir par soi-même, à choisir de son propre chef sans se laisser dominer par des tendances naturelles ou collectives), sa dignité (respect que l'on doit à quelqu'un, à quelque chose) ou son intégrité (état de quelque chose qui a toutes ses parties, qui n'a subi aucune diminution) physique ou psychique. La vulnérabilité est une notion relative et évolutive, aux multiples réalités.*

Les éléments de vulnérabilités cumulées peuvent notamment relever des situations suivantes :

- difficultés éducatives, d'exercice des fonctions et responsabilités parentales, ou de préparation de l'accueil de l'enfant à naître ; exclusion sociale ; précarité ;
- dégradation des conditions de logement et d'hébergement ;
- difficultés dans les démarches administratives ;
- difficultés dans la gestion du budget ;
- santé (enfant et/ou parent) ;
- handicap (enfant et/ou parent) ;
- addictions.

Une grille d'aide au repérage des situations de vulnérabilité en vue d'une demande d'admission au CPERD sera susceptible d'être élaborée dans le cadre d'une concertation entre les services de la CeA et les porteurs retenus, et d'apporter des repères précis tant pour l'orientation vers le dispositif que pour la détermination des objectifs du projet individuel et de son évaluation.



1.4 Les objectifs du dispositif

Le dispositif vise à :

- **garantir l'accueil d'un ou des deux parents d'un ou de deux enfants de moins de 3 ans, dont un de moins de 12 mois**, nécessitant un accompagnement renforcé en protection de l'enfance mais pour lesquels le maintien du lien est bénéfique et la séparation n'est pas inévitable/primordiale en termes de sécurité de l'enfant.
- **réaliser une observation et une évaluation renforcées de la situation et du lien parent-enfant** en particulier dès le début de l'accueil visant à mesurer à la fois la pertinence d'un accompagnement en centre parental, à proposer sans délai un changement de prise en charge si nécessaire, et d'identifier les besoins de l'enfant et des parents permettant de formaliser un projet d'accompagnement adapté.
- **apporter un accompagnement global et pluridisciplinaire de l'ensemble de la famille** (enfant, parents, couple parental) sur les volets préparation et soutien à la parentalité, santé et accès aux soins, éducatif, accès aux droits, insertion, inclusion sociale, logement, accompagnement à la gestion du budget, et dans une visée à la fois de protection et d'autonomie.
- **mobiliser et renforcer les ressources de la famille, de son environnement et du réseau de partenaires**, en particulier les services territorialisés de la CeA, afin de renforcer les compétences parentales et de permettre de préparer une sortie du dispositif en sécurisant les relais à l'issue du projet.

2. Une nouvelle offre de service, qui s'adapte aux difficultés rencontrées par les familles

Afin de répondre au cahier des charges du Centre Parental renforcé, il nous semble indispensable de :

- **nous adosser aux équipes existantes du Pôle Parentalité** qui ont déjà une expérience autour du travail à domicile depuis de nombreuses années (*Annexe 7 – Organigramme de l'Ermitage*) ;
- **développer notre plateau technique** permettant, en fonction du PPE, de proposer des interventions sur-mesure (hors les murs et en institution).

Les équipes doivent être renforcées, permettant ainsi :

- des **interventions atypiques** avec une équipe d'internat (professionnels éducatifs et de soin qui peuvent intervenir sur des horaires entre 8h et 22h) ;
- de **s'ajuster au maximum aux besoins des familles accompagnées**, tant dans l'enceinte de l'institution qu'hors les murs.



Le choix du Pôle Parentalité pour porter ce nouveau dispositif est lié à ses missions premières et à son plateau-technique pluridisciplinaire.

2.1 Accueillir 2 familles supplémentaires de centre parental / centre maternel

Cette proposition prend en considération les éléments suivants :

- **l'accueil de tout-petits** nécessitant des ajustements importants dans le quotidien ;
- **la flexibilité, la dynamique et la souplesse du dispositif** permettant de s'ajuster en fonction des besoins. La clinique va guider nos réflexions, nos actions et les accompagnements proposés ;
- **la création de postes supplémentaires et la mutualisation de moyens existants**. Les besoins feront l'objet d'une étude d'impact détaillée en ce qui concerne :
 - o l'évolution de certains postes : puéricultrice, auxiliaires de puériculture (AP) en internat pour prendre des relais et soutenir les parents ;
 - o les postes à créer : coordinatrice, auxiliaires de puériculture, conseillère en économie sociale et familiale ;
 - o le cadre légal et règlementaire : CASF...
 - o l'impact sur les frais généraux ; les cadres de permanence, la logistique...
- **l'augmentation des temps d'accueil de notre crèche interne La Farandole**. Actuellement, la crèche interne n'est pas ouverte le soir et les week-ends.

2.1.1 Associer les compétences en interne et à l'externe pour développer l'offre de service

En interne

Le Pôle Parentalité dénommé Mosaïques est composé :

- d'un centre maternel ouvert en 1968.
- d'un centre parental ouvert en 2012. Le dispositif accueille des couples avec leur(s) enfant(s) de moins de 3 ans.

Nous accueillons 32 personnes (mères, pères, couples, enfants) et **bénéficiions d'une expérience de près de 53 ans au service des mères et des enfants et une expérience de 10 ans (centre parental) au service des couples et de leurs enfants de moins de 3 ans.**



Présentation générale

Le Pôle Parentalité (Centre Maternel et Centre Parental) est un lieu contenant, un lieu de répit, un lieu de construction et de reconstruction.

C'est également un lieu d'aide, de soutien, d'étayage pour les femmes enceintes ou avec des enfants de moins de trois ans et les couples ; l'accompagnement offre une prise en compte globale et personnalisée.

Le passage au Centre Maternel et au Centre Parental est une période transitoire qui permet aux personnes accompagnées de faire le point sur leur situation. C'est un lieu d'accès à l'information.

C'est également un lieu d'apprentissages et de rencontres, un lieu d'observations, de soins psychiques et physiques, un lieu soutenant où l'on respecte la différence.

Le Pôle Parentalité représenté par son personnel salarié entend défendre les valeurs suivantes :

- maintien et restauration du lien familial : la famille est considérée comme le berceau de la construction de l'enfant ; les professionnels organisent leurs activités en direction de la petite enfance afin de permettre aux familles d'exercer leur autorité et responsabilité parentale ;
- le bien-être de l'enfant et des adultes accueillis ;
- l'honnêteté (la transparence dans nos actions) ;
- la tolérance (accepter les personnes telles qu'elles sont) ;
- le respect du choix des personnes, des convictions, religions et des valeurs ; toute personne est fondamentalement considérée dans sa dignité et son être ;
- enfants et familles sont les acteurs de leur vie et de leur devenir ;
- l'association apporte un cadre éducatif repérant et structurant pour l'enfant et la famille ;
- l'exemplarité des professionnels.

Le service

Le Pôle parentalité dispose de 20 logements répartis sur trois sites distants d'une centaine de mètres les uns des autres. Cette proximité géographique permet d'apporter une contenance physique mais également une portance psychique pour les personnes accueillies. (*Annexe 9 – Flyer du Centre Maternel et Parental*).

Le choix géographique posé par l'équipe dans l'attribution d'un logement à une famille plus ou moins à distance du bureau éducatif préfigure déjà certaines modalités de l'accompagnement qui seront mises en œuvre.

L'aménagement architectural a influencé notre manière de penser les accompagnements. Cette disposition architecturale ni trop loin ni trop proche sert comme un contenant. Elle « dicte » et influence également nos modalités d'interventions et nos actions proposées et pensées pour et avec les familles.



Les équipes proposent un accompagnement professionnel spécifique qui s'appuie sur des temps d'échanges et d'élaboration. Des espaces de réflexion existent pour penser ensemble.

L'équipe

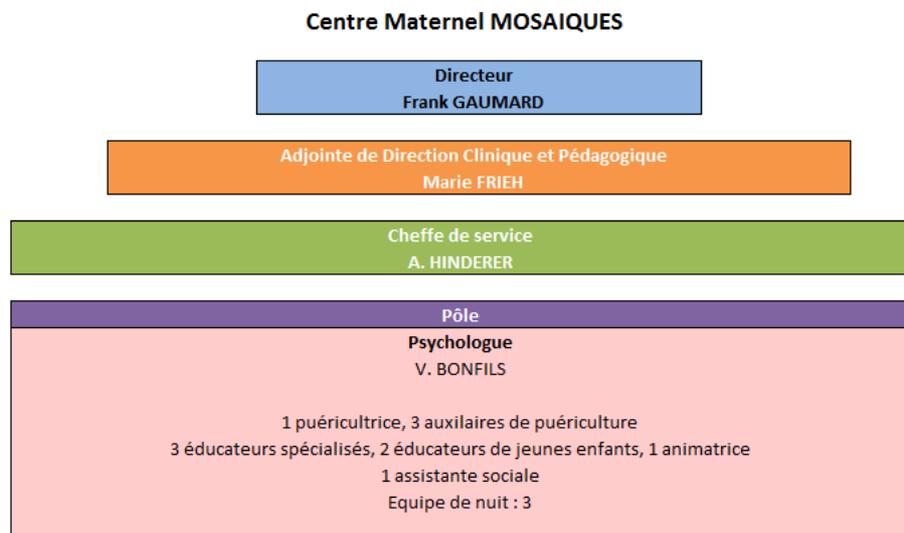
La Cheffe de service a en charge l'animation et la coordination des différentes équipes.

L'équipe du Centre Maternel et du Centre Parental est pluridisciplinaire.

Elle est composée de professionnels de la petite enfance (AP et EJE), de professionnels travailleurs sociaux (ES), d'une équipe de nuit et de professionnels nommés transversaux (une psychologue, une puéricultrice, une assistante sociale, une animatrice socio-éducative) ainsi qu'une chef de service.

Un médecin intervient également au Centre Maternel pour assurer le suivi médical des enfants accueillis.

Le travail en équipe (13 ETP) est une dimension essentielle du dispositif d'accompagnement du Pôle Parentalité. Chaque professionnel apporte ce qu'il est à travers sa formation et sa propre expérience. Cela construit une synergie et une dynamique dans l'équipe.



Un accompagnement sur mesure pour des familles de plus en plus fragilisées

Depuis quelques années à Mosaïques, une majorité des familles accueillies présente dès leur arrivée une situation déjà très dégradée, avec des problématiques multiples (parcours migratoires, grandes carences, déficiences, troubles psychologiques et psychiatriques, violences intrafamiliales), ce qui nécessite un accompagnement très proximal et renforcé. Les interventions et l'accompagnement peuvent être pluriquotidiens dans certaines situations, ce qui suppose une grande adaptabilité et un



ajustement aux besoins de chaque famille. Les accompagnements se font ainsi « à la carte » et non selon un modèle unique de prise en charge.

Cette évolution des publics nous amène à un questionnement permanent dans l'accompagnement proposé afin qu'il puisse faire sens pour la famille. Par ailleurs, le repérage précoce des difficultés rencontrées tant au niveau de la femme, de l'homme, de l'enfant que dans leurs interactions permet de s'adapter au mieux et d'élaborer avec la famille son projet d'accompagnement. Cette enveloppe « sur mesure » ainsi offerte peut favoriser une dynamique d'autonomie et une relance du processus de parentalité.

Dès l'accueil, chaque famille est accompagnée par deux référentes : une professionnelle de la petite enfance et une professionnelle travailleur social. Cette double référence permet une portance particulière pour l'enfant et pour ses parents. Cette première enveloppe, constituée des deux professionnels référents qui doivent suffisamment être en lien et penser ensemble est un véritable outil pour accompagner et soutenir individuellement chacun : mère, père, enfant mais également le lien qui les unit.

Chaque famille bénéficie d'un accompagnement singulier qui se base sur les observations et l'émergence des demandes et des besoins repérés. Cet ajustement à la carte demande une adaptation du dispositif pour chaque situation. Pour certains, le travail se fera uniquement à travers l'intervention des référentes, pour d'autres le portage sera plus global et groupal amenant l'ensemble de l'équipe à intervenir.

Les modalités d'accompagnement groupales et individuelles

L'accompagnement des familles à Mosaïques se décline sur un mode à la fois groupal et individuel :

- Accompagnement autour de la prise en charge de l'enfant (rythme alimentaire, de sommeil), du développement de l'enfant ;
- Soutien dans le suivi médical des adultes et des enfants en lien avec la puéricultrice et le médecin référent de Mosaïques : orientation vers des bilans de santé, accompagnement chez les spécialistes du soin ;
- Apprentissage de la gestion de quotidien, de la gestion du budget ;
- Accompagnement dans les démarches administratives, d'insertion professionnelle ou vers la formation, d'insertion sociale et d'accès aux droits.

Le constat d'isolement des personnes accueillies nous a amenés à développer davantage de temps collectifs afin de favoriser les échanges et les liens entre les personnes accueillies (repas en commun le midi, voyage autour de l'assiette, ateliers « cuisiner pour son enfant », atelier culinaire en partenariat avec l'association « Epices », « causeries » (insertion et parentalité), réunions d'expression, ateliers sportifs, sorties extérieures, temps festifs, séjours...).

Ces temps groupaux sont toujours nommés comme une proposition et une invitation à être en lien avec d'autres.



Les accompagnements individuels peuvent avoir lieu au sein du logement, au bureau, à l'extérieur, avec différents professionnels de l'équipe.

Nous avons également développé des entretiens en binômes : puéricultrice / référente enfant, assistante sociale / référente adulte, psychologue/référente, chef de service/référente...

« Etre présent ni trop, ni trop peu, penser le départ dès l'accueil mais soutenir suffisamment là où cela s'avère nécessaire sans créer de dépendance, ces questionnements jalonnent les accompagnements. Il s'agit également de veiller à permettre aux sujets d'expérimenter la résistance du lien et de se risquer dans la rencontre avec l'autre »⁸.

L'étayage spécifique autour du tout petit

L'un des dispositifs existant ainsi au sein de Mosaïques est la crèche interne La Farandole où l'accueil de l'enfant est pensé à travers les principes piklériens et va offrir un espace de prévention et de soin. Ce lieu n'est pas pensé comme un mode de garde mais comme un espace de répit, de restauration pour les jeunes enfants. Chaque enfant bénéficie à travers une observation fine d'un regard continu et constant tout au long de son accueil.

Notre crèche fonctionne du lundi au vendredi de 8h45 à 18h.

A travers des temps de soins individuels, de repas, d'activité autonome où l'environnement aura été réfléchi et aménagé en amont, le bébé pourra expérimenter sous le regard d'adultes bienveillants toutes ses capacités motrices, relationnelles et ainsi développer un sentiment de compétence propre et de sujet.

Le jeune enfant trouvera une professionnelle suffisamment attentive à lui afin qu'il puisse vivre de la continuité, de la régularité, de la stabilité et ainsi pouvoir se construire une base de sécurité interne. L'auxiliaire répond individuellement aux besoins de chaque enfant, et fait des liens avec les référentes de la famille afin que de la continuité puisse être assurée dans la prise en charge en dehors de la crèche. Le bébé peut alors éprouver et retrouver une grande régularité et des patterns interactifs plus stables et continus.

Lors des temps de retrouvailles et du quotidien avec sa mère, il pourra être en lien avec elle en ayant une trace en lui de cette expérience de maternage et de continuité ; la finalité étant de proposer un étayage où la personne est actrice de son accompagnement, au travers duquel ses compétences pourront être repérées et renforcées.

Un autre espace de soutien est proposé aux jeunes enfants et à leurs parents au sein du service. Cette salle de jeu permet des temps de prises en charges individuelles, collectives ou des temps parents-enfants, sous forme de LAEP, ou de relais pendant les week-ends.

⁸ Marie Frieht, adjointe de direction clinique et pédagogique



Le projet de départ

Le projet de départ du Pole Parentalité est abordé dès la construction du projet personnalisé, à travers l'axe insertion. La transition d'une prise en charge collective à la vie autonome nécessite une présence et un soutien matériel et moral de l'équipe d'accompagnement.

Les professionnels mettent en place des relais (téléphoniques, physiques, synthèses), au moment du départ, afin de présenter les travailleurs sociaux de secteur et d'aider à la découverte des ressources du quartier.

Un rapport de sortie est transmis :

- A l'inspectrice ASE en charge des Centres Maternels,
- Au médecin de PMI membre de la commission de projet mère-enfant,
- Au responsable et au médecin de PMI de l'Espace solidarité selon l'adresse de sortie de la personne.

Le travail de détachement doit, si possible, s'élaborer pour ne pas être vécu comme un arrachement qui risquerait de faire vivre un effondrement. Ce moment délicat du départ de l'institution doit être aménagé en amont afin de construire une transitionnalité vers l'extérieur.

A l'externe sur notre territoire d'intervention

L'association fait référence aux lois et au cadre réglementaire relatif aux institutions sociales et médico-sociales. L'association attache beaucoup d'importance au partenariat et à la coopération avec les services et acteurs, professionnels et bénévoles qui interviennent sur le territoire. Elle veille au développement du travail en réseau et aux liens de solidarité permettant l'intégration et la citoyenneté des personnes accueillies. L'association a su développer des partenariats intervenant tout au long de l'accompagnement des personnes accueillies et des partenariats contribuant à son « rayonnement » départemental, régional voire national.

Des conventions ont été formalisées concernant notamment le soutien à la parentalité en partenariat avec :

- l'association Sinclair : notamment avec le Lieu d'Accueil Enfants-Parents Capucine. Notre volonté est de mutualiser nos compétences dans le but de proposer aux familles un lieu « passerelle » entre l'institution et « l'extérieur » ;
- l'association Adom'Aide 68 qui accompagne, à domicile ou à partir du domicile, les familles avec enfant(s) nécessitant des interventions ponctuelles et l'aide et le soutien à la parentalité (*Annexe 10 - Modèle de convention de partenariat*) ;
- un partenariat étroit avec l'UME a également été mis en place.

Le territoire de l'agglomération mulhousienne bénéficie d'un nombre important d'acteurs et de dispositifs pour accompagner ces parents ou futurs parents.

Dans le cadre de l'accompagnement, les partenaires interviennent à toutes les étapes et à différents niveaux de l'accompagnement et en particulier :



- lors des demandes d'accueil (orientation, diagnostic...) : Espaces Solidarités, hôpitaux, familles, Juges, Aide Sociale à l'Enfance, UME...
- pendant l'accompagnement des familles : en fonction des axes du projet personnalisé ;
- au moment de la préparation au départ des personnes accueillies : relais physiques, et/ou téléphoniques, rapports de sorties. Le départ est pensé, accompagné, et régulé « sur mesure ».

2.1.2 Reconfigurer l'offre

Le renforcement du centre parental / centre maternel du Pôle Parentalité nécessite de modifier son autorisation de fonctionnement le temps de l'expérimentation.

Nous proposons :

- **une augmentation provisoire de notre agrément à savoir l'accueil de 2 familles supplémentaires ;**
- **de renforcer l'équipe du Pôle Parentalité avec 3,65 ETP.**

Les axes forts de notre proposition sont :

- **d'offrir des possibilités de relais et d'accompagnement aux familles 7 jours/7 ;**
- **de proposer des temps d'ouverture élargis et atypiques de notre crèche interne le soir et les week-ends ;**
- **d'assurer une continuité de présence 24h/24.**

Nous souhaitons également renforcer les interventions à domicile avec la présence d'une TISF (contrat CAF). Un conventionnement sera proposé à l'association Adom'Aide.

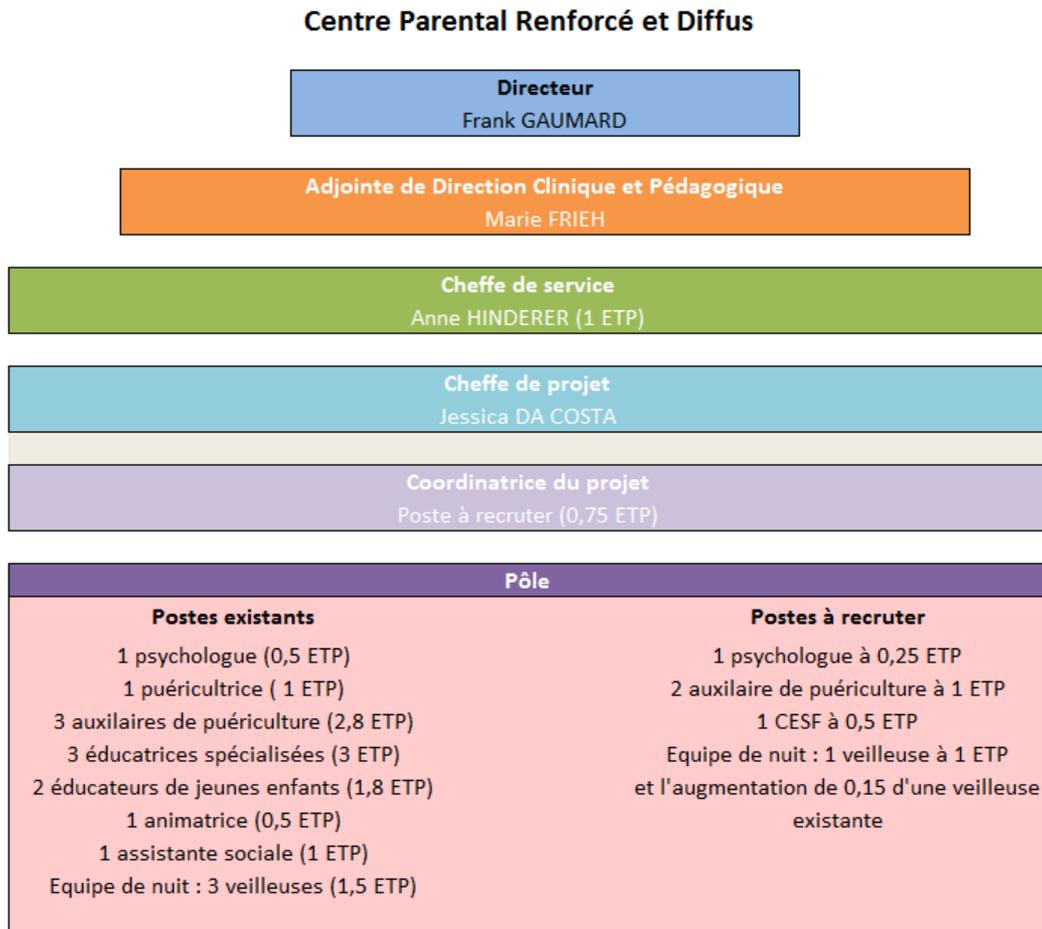


Offre actuelle	Nouvelle offre
<p><u>Mosaïques</u></p> <p>32 places : mères, pères, enfants et couples</p> <p>Crèche : 6 enfants en simultané peuvent être accueillis en journée et en semaine</p> <p>Nuit : semi-internat</p>	<p><u>Mosaïques</u></p> <p>32 places + 2 familles supplémentaires</p> <p>Crèche : + possibilité d'accueil élargi en crèche</p> <p>Nuit : internat</p>

Effectifs			
<u>Journée</u>		<u>Journée</u>	
1 cheffe de service	1,0 ETP	1 cheffe de service	1,0 ETP
1 psychologue	0,5 ETP	1 coordinatrice	0,75 ETP
1 assistante sociale	1,0 ETP	1 psychologue	0,5 ETP
1 puéricultrice	1,0 ETP	1 psychologue supplémentaire	0,25 ETP
3 éducatrices spécialisées	3,0 ETP	1 assistante sociale	1,0 ETP
1 auxiliaire de puériculture	1,0 ETP	1 puéricultrice	1,0 ETP
2 éducatrices de jeunes enfants	1,8 ETP	3 éducatrices spécialisées	3,0 ETP
1 animatrice	0,5 ETP	2 éducatrices de jeunes enfants	1,8 ETP
		1 auxiliaire de puériculture	1,0 ETP
		1 animatrice	0,5 ETP
		1 auxiliaire de puériculture supp	1,0 ETP
		1 CESF	0,5 ETP
<u>Crèche interne</u>		<u>Crèche interne</u>	
2 auxiliaires de puériculture	1,8 ETP	2 auxiliaires de puériculture	1,8 ETP
<u>Équipe de nuit (semi-internat)</u>		<u>Équipe de nuit (semi-internat)</u>	
3 veilleuses	1,5 ETP	3 veilleuses	1,5 ETP + 0,15
		1 veilleuse supplémentaire	1,0 ETP
		ETP supplémentaires	3,65 ETP



Organigramme prévisionnel



Chaque famille accompagnée pourra bénéficier d'un **accompagnement global** à travers une **double référence** tant du côté de l'adulte et du parent (incarné par un éducateur spécialisé), de l'enfant (incarné par un professionnel de l'enfance) et du lien, qui seront au plus près des familles, mais également, après une évaluation des besoins, par un accompagnement budgétaire (CESF), social (AS) et du côté de la santé (puéricultrice et AP).

C'est pourquoi nous avons choisi de renforcer l'équipe (*Annexe 11 – Les fiches de postes*) :

- **Embaucher une coordinatrice :**
 - Coordination des accompagnements et accompagnement au changement, dans le quotidien.
 - Co-rédactrice des écrits et garante de la tenue des échéances (PGAF, PPE, projets personnalisés, rapports de situation, écrits PE, etc...)
 - Permettra l'articulation entre l'ensemble des professionnelles
 - Réalisera les ajustements opérationnels au quotidien en ce qui concerne notamment la gestion des plannings d'interventions.

L'ensemble de ces interventions s'articulera avec la cheffe de service.



- **Embaucher une conseillère en économie sociale et familiale :**

- accompagnement budgétaire ;
- accompagnement de la gestion du quotidien à travers des apprentissages (tenue du logement, organisation du quotidien et des repas).

Cet étayage est nécessaire mais nous n'avons pas de fonction dédiée actuellement.

- **Augmenter les temps d'auxiliaires de puériculture :**

- Crèche : assurer une ouverture supplémentaire de la crèche interne sur les week-ends et en soirée après 18h ou assurer un relais auprès des familles.
- Internat : assurer l'accompagnement du nourrisson, l'apprentissage des soins, l'accompagnement dans les soins de maternage, le soutien à la parentalité, l'éveil autour du développement du tout jeune enfant, les relais dans la prise en charge des enfants.
- Une veilleuse supplémentaire afin :
 - d'assurer une présence sur site sur l'ensemble de la nuit ;
 - d'assurer des relais auprès des enfants ;
 - d'intervenir à domicile ou soutenir par téléphone, assurer des relais avec le cadre de permanence.

- **Embaucher une psychologue :**

- soutien psychologique ;
- éclairage sur la clinique des familles et des enfants ;
- soutien des équipes ;
- évaluation des signes de souffrance psychiques précoces et des troubles de l'attachement ;
- mise en place de soins en interne ou travailler les relais vers les structures adaptées, tant du côté des adultes que des enfants.

Nous étudions également la piste d'un médecin psychiatre adulte qui semblerait nécessaire au regard des profils accueillis (appui technique).

Le pilotage global sera co-porté par la cheffe de service et la cheffe de projet en lien avec étroits avec la direction.

La continuité de l'activité serait assurée par la présence de professionnels 24h/24, et en relais par les cadres de permanence, ce qui permettra une intervention 24h/24 et 7j/7 avec des appuis, notamment autour de la santé (puéricultrices des autres services, SOS médecin, maternité...).



2.2 Réorganiser les activités permettant d'assurer une continuité de travail hors et dans les murs

Le renforcement du centre maternel / centre parental de l'Ermitage permettra de :

- **développer son offre de service** : « aller vers » les personnes les plus en difficulté, qui n'ont plus le désir et/ou la capacité de demander de l'aide, quel que soit le lieu où elles sont (domicile / foyer / Ermitage) ;
- **accueillir des situations qui n'ont pas pu l'être** faute de relais suffisants auprès des familles.

Ce dispositif permettrait à la fois :

- de prendre en compte les difficultés d'un ou des parents en ce qui concerne le développement de l'enfant, le projet professionnel, l'accompagnement social global, le volet soin...
- d'assurer un lieu d'accueil à l'enfant en cas de besoin sans nécessairement solliciter une mesure de placement ;
- d'assurer une fréquence élevée de présence au domicile ;
- de proposer des interventions en cas d'urgence (15 minutes en journée et 45 minutes la nuit) ;
- de maintenir autant que possible le parent dans son milieu d'origine (domicile, foyer) ;
- de soutenir un retour à domicile (à partir d'un accueil à l'Ermitage) en garantissant du répit si nécessaire ;
- de proposer la mobilisation de ressources diversifiées pour réaliser les objectifs du projet d'accompagnement ;
- de favoriser les dispositifs de droit commun dans une logique d'inclusion : crèche extérieures, LAEP...

Ce dispositif bénéficierait de l'expérience des autres services de l'Ermitage en ce qui concerne :

- l'évaluation des besoins fondamentaux des tout petits ;
- le soutien des parents pour les associer à ces besoins fondamentaux ;
- l'utilisation d'outils cliniques et pédagogiques : tableau de développement, échelle de Brunet Lézine, ADBB, consultations conjointes, concepts de la clinique transculturelle... (*Annexe 12 – Les outils cliniques*)
- l'utilisation des outils du côté des adultes : grille d'évaluation des compétences parentales ; évaluation des modes d'attachement ; systémie. (*Annexe 13 – Extrait du guide Steinauer d'évaluation des compétences parentales*)

Les modes d'intervention

- Entretiens et accompagnements à domicile ou dans des locaux dédiés à l'Ermitage suivant les besoins : soutien à des temps de repas, accès aux droits, soutenir une démarche de soins, temps individuels ou groupaux... (*Annexe 14 – Modèle de planning d'intervention*)
- Accueil de l'enfant en crèche, relais 7 jours/7 si nécessaire pour :
 - o les situations les plus fragiles ;
 - o apporter du répit : au parent ; à l'enfant ;
- Principe d'une double référence éducative (travailleur social / professionnelle de la petite enfance).



Un conventionnement avec les partenaires

La mise en œuvre du projet va nécessiter des compétences à l'externe en particulier concernant :

- le suivi psychiatrique du public ;
- le suivi des publics en situation de handicap ;
- le travail à domicile.

Nous souhaitons, dans ce cadre, mettre en place des conventions spécifiques de partenariat notamment avec l'UME, l'association Sinclair et l'association ADOM'AIDE (contrats CAF).

Il nous semble également indispensable de rencontrer spécifiquement les professionnels des services suivants :

- le service de l'ASE, représenté par Monsieur Ruetsch, Chef du Service MNA - Préparation à la majorité - Jeunes majeurs, et interlocuteur dans le cadre du projet ;
- l'association Résonance, représentée par Monsieur Yann Mentzer, directeur du Pôle Parentalité et Insertion ;
- l'UME, représentée par Madame le Dr Schertz, chef de service ;
- les services de maternité du Haut-Rhin ;
- la plateforme de santé mentale CESAME du GHR MSA : Dr ERB Alexis et Dr LOCATELLI Elisa ;
- l'équipe mobile psychiatrie précarité à Mulhouse ;
- l'association Sinclair, représentée par Madame Isabelle Grosse, directrice du Pôle adultes ;
- le CAMSP de Mulhouse, représenté par Madame Le Dr Khachoyan ;
- l'association Appuis, représentée par Madame MZRAI Mimona, directrice du dispositif Enfance et Parentalité ;
- l'association Accès ;
- l'AEMO ;
- les bailleurs sociaux ;
- la M2A pour les crèches ;
- l'association Le Cap représentée par Madame Valérie Meyer, directrice ;
- Le mouvement du Nid et Le Lieu en lien avec les problématiques de prostitution.

Étayage

L'étayage sera apporté notamment par :

- la place de l'adjointe de direction clinique et pédagogique et de la psychologue (accompagnement par le sens, la clinique, la pédagogie, les connaissances actuelles sur le développement des enfants, le profil des parents...) ;
- la cheffe de service : entretiens en binôme...
- la supervision des équipes ;
- la formation ;

Cet étayage est indispensable pour « nourrir » les professionnelles et permettre la prise de distance (posture).



Territoire d'intervention

15 minutes en journée, 45 minutes la nuit.

Territoire de l'Agglomération mulhousienne

Pour qui ?

Le CPERD visera spécifiquement l'accueil de foyers composés d'un ou deux parents avec un ou deux enfants de moins de 3 ans dont un âgé de moins de 12 mois ou une grossesse en cours, en situation de risque au moment de la procédure d'admission. D'autres compositions ou situations familiales pourront être accueillies avec l'accord de la Commission Projet, notamment un parent seul avec son enfant, l'existence de droits de visite et d'hébergement pour d'autres membres de la fratrie,... dans la mesure où l'accompagnement spécifique proposé par le CPERD apparaît le mieux adapté et pertinent au regard de l'intérêt et aux besoins de l'enfant du point de vue de la protection de l'enfance.

Ces parents ou futurs parents cumulent plusieurs facteurs de vulnérabilités mais ont pour projet d'élever ensemble leur enfant, pour lequel le maintien du lien quotidien avec ses parents répond à ses besoins fondamentaux. Ces parents sont dans une dynamique d'adhésion aux accompagnements proposés.

Les prestations

Trois entrées dans le dispositif sont possibles :

- dans le cadre ou suite à un accompagnement autour d'un projet d'enfant à naître,
- suite à une évolution de situation d'accueil en Centre Maternel pour laquelle le rapprochement avec le père et l'accueil du couple parental répond aux besoins et à l'intérêt de l'enfant et de la mère,
- suite à l'évolution d'une situation d'un enfant de moins de 12 mois faisant l'objet ou non d'une mesure d'accueil ou d'accompagnement au titre de la Protection de l'Enfance.

Un accompagnement personnalisé pour chaque situation

Le Pôle Parentalité propose constamment une intervention personnalisée aux familles ainsi qu'un espace sécurisant et ouvert sur l'extérieur. Les personnes sont accueillies dans des appartements individuels ou à domicile.

Le Pôle Parentalité propose un accompagnement réfléchi dans le respect des dispositions légales et notamment de l'article 4 de la Charte des droits des personnes accueillies qui fait référence au consentement éclairé des personnes et au libre choix des prestations, au droit à la participation.

La démarche d'accompagnement s'inscrit dans le cadre du projet global d'accompagnement de la famille (PGAF), mis en oeuvre par la coordinatrice et validée par la Cheffe de service.



Les principales étapes sont : (*Annexe 15 – Les étapes de la prise en charge et annexe 16 – Les phases de l'accueil*) :

1^{ère} étape

Entretien entre la personne accueillie et ses référentes (éducatrice spécialisée et professionnelle de la petite enfance) dans les 2 semaines après l'accueil.

(*Annexe 17 – Livret d'accueil et annexe 18 – Règlement de fonctionnement*)

2^{ème} étape

Temps de concertation spécifique au projet dans le mois suivant l'accueil.

Ce temps de concertation est destiné à réunir notamment la coordinatrice, les référentes, l'assistante sociale, la puéricultrice, la CESF et la psychologue du service afin d'entendre les demandes d'accompagnement exprimées par la personne lors du premier entretien.

A partir de ces demandes et des observations des professionnelles durant ces premières semaines d'accompagnement, des axes sont déclinés et priorisés en plaçant l'enfant et ses besoins au cœur de l'accompagnement et de façon à ce qu'apparaissent nécessairement les volets suivants :

- Accompagnement à la parentalité et accompagnement éducatif : soutien du développement de l'enfant, mobilisation des ressources des parents, difficultés repérées...
- Emploi et insertion : construction ou consolidation d'un projet professionnel ou de formation en travaillant sur les éventuels freins à l'insertion.
- Accompagnement social global : Inclusion sociale, démarches d'accès aux droits, gestion du budget, accompagnement vers et dans le logement, gestion du quotidien, tenue d'un appartement.
- Orientation vers les soins adaptés concernant l'enfant et ses parents, soit en interne (médecin référent de Mosaïques, psychologue), soit en partenariat avec les services et établissements de soin et médico-sociaux du secteur.

3^{ème} étape

Deuxième entretien entre la personne et ses référentes dans les 6 semaines suivant l'accueil. (*Annexe 19 – Le Document Individuel d'Accueil de la Famille*)

A partir du premier entretien et des axes dégagés par l'équipe lors du temps de concertation spécifique au projet, les objectifs opérationnels et les moyens pour chaque axe d'accompagnement sont co-construits avec la personne et sont accompagnés d'échéances pour leur réalisation.

4^{ème} étape

Envoi du PGAF pour étude en commission et validation par la Direction de l'Aide Sociale à l'Enfance dans les deux mois suivant l'accueil. (*Annexe 20 – Guide de rédaction du PGAF et annexe 21 – Le Projet Personnel de l'Enfant*)



5^{ème} étape

Signature du PGAF au courant du troisième mois de l'accueil afin de faire le point également sur une éventuelle demande de prolongation.

Un rapport de situation sera rédigé en amont de la fin de l'accompagnement de la famille (*Annexe 22 – Le rapport de situation*).

2.3 Une équipe de direction dynamique, rigoureuse et motivée

Le directeur global du projet est Monsieur Frank Gaumard, directeur de l'Ermitage par délégation du comité de direction.

Ce projet sera co-animé par :

- l'adjointe de direction clinique et pédagogique, Madame Marie Frieh, afin de garantir le sens, la pertinence et l'efficacité du fonctionnement du dispositif ;
- l'adjoint de direction administratif et financier, Monsieur Fouad Marzougui ;
- la gestionnaire RH, Madame Claudine Kieffer ;
- la cheffe de service du pôle parentalité, Madame Anne Hinderer ;
- la cheffe de projet, Madame Jessica Da Costa ;
- la coordinatrice du CPERD garante de la mise en œuvre opérationnelle ;
- la responsable qualité, Madame Elodie Wilhelm ;
- l'assistante de direction, Madame Sarah Hans.

Ils coordonnent l'ensemble des aspects techniques et financiers du dispositif.

L'équipe de coordination globale s'appuiera dans ses prises de décisions sur les propositions de l'équipe du Pôle parentalité et du comité de pilotage constitué de l'équipe dédiée du CPERD.

D'autres professionnels pourront être associés en fonction des besoins en interne comme à l'externe (partenaires du projet).

Ce projet sera mené dans le cadre d'un travail d'élaboration collective.

Objectifs du COPIL : être un lieu d'échanges, d'élaboration et de propositions.

Niveau stratégique et opérationnel.

L'implication des acteurs permettra des relais auprès des équipes afin que chacun en devienne co-porteur tout au long du projet.

La création de ce nouveau dispositif suppose un niveau de compréhension et de mise en œuvre de la clinique et de la pédagogie renforcé. Il faudra donc articuler ce projet avec les différentes instances existantes : réunions petite enfance et travailleurs sociaux, formations cliniques et pédagogiques...



Le point de départ sera de partager le diagnostic repéré par les professionnels afin de construire une vision commune sur la nécessité de faire évoluer l'offre de service en réponse au schéma départemental de protection de l'enfance.

Le pilotage et le suivi de ce projet se fera également en lien avec les acteurs de la CeA en charge de ce dispositif (*Annexe 23 – Communication avec la CeA*).

2.4 Le budget prévisionnel (12 mois)

A titre expérimental, nous proposons de démarrer l'action avec 2 familles.

Dépenses de personnel (groupe 2) : 188 367 euros

Postes		Coût prévisionnel (salaires bruts chargés)
1 coordinatrice	0,75 ETP	41 900 euros
1 psychologue supplémentaire	0,25 ETP	13 040 euros
1 auxiliaire de puériculture supp	1,00 ETP	35 225 euros
1 CESF	0,50 ETP	22 920 euros
<u>Équipe de nuit (semi-internat)</u>		
Veilleuses	0,15 ETP	45 400 euros
1 veilleuse supplémentaire	+1,00 ETP	
TOTAL :	3,65 ETP	158 485 euros

Il faudra intégrer à cette masse salariale environ 15 850 euros bruts correspondant à la prime de précarité.

Nous prévoyons également des frais de personnel extérieur et d'honoraires pour un montant de 10 682 euros.

Nous allons mutualiser les dépenses :

- groupe 1 : mutualisation à 100 % ;
- groupe 3 : affectation au 1/3 du budget prévisionnel

Participation aux dépenses liées à la formation du personnel (groupe 2) : 3 350 euros

- accompagnement au changement : 390 euros
<https://www.gifop-formation.fr/formation/accompagner-vos-equipes-au-changement/>
- supervision : 1 190 euros
- dysparentalité, troubles psychiques et psychiatriques : 1 020 euros
- notion de parcours dans les accompagnements : 750 euros

Participation aux investissements (groupe 3) :

Nous sollicitons l'achat d'un véhicule supplémentaire : 7 333 euros
Du matériel informatique ; des téléphones et du mobilier
quote-part demandée : 1 633 euros de dotations



Le budget toutes charges comprises est de : 190 000 euros

	Charges	Produits	
Groupe 1 : charges afférentes à l'exploitation courante	0	190 000	Groupe 1 : Produits de la tarification et assimilés
Groupe 2 : Dépenses afférentes au personnel	188 367	-	Groupe 2 : Autres produits d'exploitation
Groupe 3 : Charges afférentes à la structure	1 633	-	Groupe 3 : Produits financiers, produits exceptionnels et produits non encaissables
Total des charges	190 000	190 000	Total des produits
Résultat comptable prévisionnel excédentaire	0	-	Résultat comptable prévisionnel déficitaire
Total équilibre du compte de résultat prévisionnel	190 000	190 000	Total équilibre du compte de résultat prévisionnel



3. Plan d'action du dispositif

3.1 La planification par étape

Le plan d'actions est lié aux orientations de la nouvelle offre de service (voir partie 2).

Les principales étapes du projet sont :

Diagramme de Gantt - Lancement du projet de CPERD (18 mois d'activité)

Actions	2021												2022											
	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre		
Présentation du projet au CA de l'association																								
Points d'étapes																								
Préparation de la réponse avec le COPIL																								
Rédaction de la réponse																								
Points avec le Bureau de l'association																								
Présentation et suivi du projet en équipe de direction																								
Etude d'impact																								
Présentation et suivi du projet lors des réunions des équipes éducatives du Pôle Parentalité																								
Dépôt du projet auprès de l'ASE																								
Délais de validation du projet																								
Autorisation de l'activité																								
Information à l'ensemble des salariés de l'Ermitage																								
Groupes projet CPERD																								
Information aux salariés / appel à candidatures																								
Recrutement des candidats																								
Conventionnement avec nos partenaires																								
Formations du personnel																								
Evaluation du dispositif																								

3.2 Le plan de communication

Le plan de communication cible des acteurs à l'interne et à l'externe.

A l'interne

IL n'y a pas de CSE à l'Ermitage (PV de carence) ; il n'y aura donc pas de communication avec les instances sociales du personnel.



Qui ?	Quoi ?	Comment ?	Quand ?
Le Conseil d'Administration	Partager le diagnostic Présenter le projet ; ses modalités de mise en œuvre Validation et suivi du projet	Réunions avec le Bureau Réunions du Conseil d'Administration Notes de synthèse	Une fois par mois Trois fois par an
L'équipe de direction	Partager le diagnostic Présenter le projet ; ses modalités de mise en œuvre Informer de l'évolution Lancer les appels à candidatures (interne / externe) Créer le COPIL Associer les membres Soutenir les phases opérationnelles	Réunion du comité de direction	En amont de la sollicitation de la CEA ; avant le lancement du projet Deux fois par mois (point) Au lancement du projet Deux fois par mois (point)
L'ensemble des salariés de l'Ermitage	Informer du projet	Notes de services	Au lancement du projet A 6 mois, 12 mois, 18 mois
Le personnel éducatif du Pôle Parentalité	Partager le diagnostic Présenter le projet ; les grands axes Informé des postes à pourvoir et des modalités	Réunions d'équipe hebdomadaires	Au lancement du projet Point chaque semaine
Les candidat(e)s	Vérifier la motivation	Entretiens individuels	Au lancement du projet
COPIL du CPERD	Traiter les questions particulières Organiser des groupes de travail Aider à se projeter	Réunion du COPIL	Une fois par mois

A l'externe

Qui ?	Quoi ?	Comment ?	Quand ?
La CEA en tant qu'autorité de contrôle et de tarification (ACT)	Informé du projet ; ses modalités de mise en œuvre Autorise la nouvelle activité	Réunion Transmission de la réponse Courrier	Avant le lancement du projet
Les partenaires du projet : - ASE - UME - Espaces solidarités - Maternités - Sinclair - Adom'Aide	Informé du projet ; ses modalités de mise en œuvre Partager les regards	Rencontres	Au lancement du projet A 6 mois, 12 mois, 18 mois
Les candidat(e)s	Vérifier la motivation	Entretiens individuels	Au lancement du projet



3.3 L'évaluation

Le projet induit une dimension évaluative.

La méthode d'évaluation devra s'appuyer sur les critères définis dans l'appel à manifestation d'intérêt. Ils sont proposés dans une approche évaluative qualitative et quantitative :

- Nombre de familles différentes accompagnées par an et composition et domiciliation à l'entrée dans le dispositif ;
- Nombre d'enfants différents accompagnés par an et âge ;
- Répartition des accueils en fonction de l'âge de l'enfant ou le stade de la grossesse à l'entrée dans le dispositif ;
- Durée moyenne d'accueil et d'accompagnement dans le dispositif des familles par an ;
- Taux d'occupation des places créées en jours par an ;
- Statut d'occupation du logement dans le cadre de l'accueil en CPERD : logement de la famille ou logement dédié (institutionnel...) ;
- Principaux besoins identifiés pour l'enfant et les parents à l'entrée dans le CPERD, notamment en termes de besoins fondamentaux en protection de l'enfance pour l'enfant et de facteurs de vulnérabilité pour les parents ;
- Nombre d'informations préoccupantes transmises au cours des accueils en CPERD ;
- Nombre d'appels de l'astreinte ;
- Nombre d'interventions à domicile ou dans le lieu d'accueil en cas de besoin identifié comme urgent pendant les accueils en CPERD ;
- Situations et orientations en protection de l'enfance à la fin de la prise en charge (enfant et parents), notamment en fonction des besoins fondamentaux, et accompagnements mis en place ;
- Situations et orientations dans les domaines de la parentalité et de l'éducation, de la santé et de l'accès aux soins, de l'accès aux droits, de l'insertion, de l'inclusion sociale, du logement, de l'accompagnement à la gestion du budget ;
- Analyse qualitative de l'évolution des situations en termes de cumul des problématiques rencontrées à l'entrée et à l'issue de l'accompagnement.

Elle pourra s'appuyer également sur les recommandations de bonnes pratiques de l'HAS (anc. ANESM) : « *Évaluation interne : repères pour les établissements et services prenant en charge habituellement des mineurs/jeunes majeurs dans le cadre de la protection de l'enfance et/ou mettant en œuvre des mesures éducatives* ».

Nous souhaitons conduire et inscrire cette démarche dans un processus global et cohérent de conduite du changement, dans l'optique de l'amélioration continue de la qualité des prestations.

Des indicateurs d'évaluation devront être définis ; ils pourront s'appuyer sur les éléments ci-dessous :



Qui ?	Quoi ?	Comment ?	Quand ?
Les parents	Mesurer le niveau de satisfaction Évaluer le projet personnalisé	Enquête de satisfaction Nombre de projets personnalisés (PP) Rapports de situation	Tous les 6 mois A la fin de la mesure A 3 mois, 6 mois
L'autorité de contrôle et de tarification	Mesurer l'efficacité de la mesure Mesurer l'atteinte des objectifs	Journées réalisées Nombre de mesures converties en placement classique Durée moyenne de la mesure	Chaque mois Bilan à 6 mois
Les professionnel(le)s	Améliorer les conditions de travail Décloisonner les équipes Augmenter les compétences S'assurer de l'adhésion des professionnel(le)s	Entretiens individuels Comptes rendus de réunions Formations réalisées Entretiens annuels	Chaque mois Suivant calendrier Chaque année
Les intervenants du projet	Respecter le plan d'action ; les échéances	Présence et participation des acteurs (statistiques) Suivi des échéances de la planification	Bilan à 6 mois, 1 an, 18 mois

Nous nous appuyons également sur notre logiciel de gestion des usagers SILAGE. (*Annexe 24 – Tableau de suivi des présences et annexe 25 – Etats statistiques*)



Conclusion

L'association l'Ermitage tient une place stratégique sur le plan départemental, voire régional. Elle dispose d'un observatoire privilégié au travers de ses bénéficiaires et de l'évolution de leurs besoins mais ne peut rester insensible aux nouvelles demandes externes. Ces besoins globaux doivent être appréhendés avec rigueur, technicité et méthode.

C'est pourquoi, dans le cadre du projet de création du centre parental expérimental, la prise en compte des enjeux liés :

- au développement d'actions de prévention ciblées :
 - o en renforçant les relais apportés aux parents ;
 - o en réorganisant les services avec la mise en place d'un internat.
- à l'amélioration de la coordination du parcours des personnes accompagnées notamment grâce à la formation ;
- à la formation du personnel aux problématiques de grandes vulnérabilités du public ;
- à l'évolution du milieu ouvert pour répondre aux besoins actuels ;
- au décloisonnement de l'offre entre le médico-social, le social et le sanitaire ;

va nous permettre de relever les nouveaux défis auxquels est confronté l'Ermitage.

L'identification des leviers favorables à cette conduite de changement, l'accueil de deux familles supplémentaires, la réorganisation et la structuration des activités permettant d'assurer une fluidité de travail hors et dans les murs sont des facteurs décisifs de réussite pour y faire face.

Ces propositions d'actions permettront de répondre concrètement aux enjeux.

Ce changement qui s'amorce apporte une ouverture dans les pratiques professionnelles.

Nous souhaitons à plus ou moins long terme :

- étendre l'expérimentation à l'ensemble des services de l'Ermitage à travers la création d'un dispositif transversal (équipe mobile, service de suite) permettant d'être au plus près des besoins des parents et des enfants accueillis ;
- développer et co-construire d'autres partenariats à l'intersection des politiques publiques du social, médico-social et sanitaire pour s'ajuster au plus près des besoins des familles.



A l'aube d'un nouveau siècle pour notre association, cette expérimentation nous permettra de relever un nouveau défi en nous appuyant sur l'approche clinique et pédagogique qui est la nôtre et qui a nourri toute la réflexion autour de ce projet.