



Assurer le bien-être et la protection des enfants dans un centre résidentiel

Emmanuelle BARBONI, directrice,
Association «Le Radeau»



SYMPOSIUM QUATHEDA, Berne, 19 mars 2015



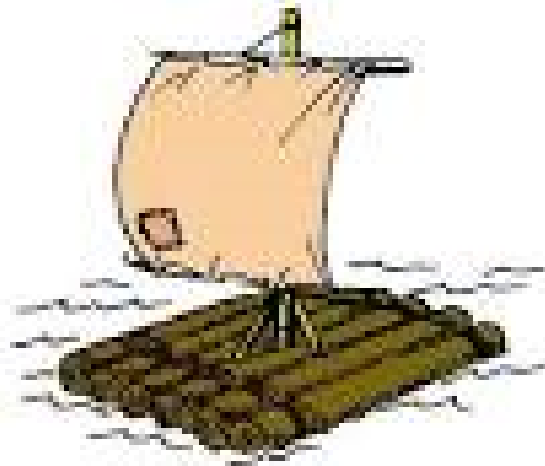
INTRODUCTION





LE RADEAU EN QUELQUES SLIDES

Le Radeau, vous connaissez?





LE RADEAU

Association, Orsonnens

Groupe cible

Avant 2000 / après 2000

Equipe pluridisciplinaire

Travail en réseau

Accueil parent-enfant depuis création (1982)(avant
QuaThéDA!)





LE RADEAU



Réinsertion socio-professionnelle (ateliers de travail, bilans de compétences, restauration de la confiance en soi)

Réinsertion sociale (vie en communauté, atelier sport et DECO; développement de l'espace loisir et modification du mode relationnel)

Développement personnel (entretiens individuels, groupe AF et gestion des émotions, entretiens de famille, entretiens avec le réseau)





LE RADEAU

- Certification QuaThéDA!



CERTIFIED



PRINCIPES DIRECTEURS RADEAU

- Tout enfant accueilli au Radeau est une personne accueillie prioritaire
- Tout enfant au Radeau a un projet de vie personnel
- Tout parent accueilli au Radeau avec son enfant a un projet de vie pour son enfant
- Services externes associés (tutelle, office des mineurs, SPJ,...)/ travail en réseau





QUESTION



*Est-il possible d'assurer le bien être
et la protection des enfants en
résidentiel?*





ILLUSTRATION 1: CLARA sans médication

- Clara, 28 ans, enceinte de 6 mois, séparée du père de l'enfant en cure dans un autre centre résidentiel. Entrée en 1998 au Radeau
- Dépendance héroïne et cannabis
- Traumatismes précoces





CLARA

- Objectif: arrêter les consommations pour assumer son enfant
- Hugo, naît et passe les deux premières années de sa vie au Radeau
- Retour au Tessin avec atteinte de l'objectif





ILLUSTRATION 2: PRISKA avec médication

Priska tessinoise, au bénéfice d'une mesure tutélaire, 20 ans quand elle arrive au Radeau, enceinte de 6 mois

Problématique alcool de son père, ainsi qu'un parcours scolaire difficile avec des appuis logo et psycho

Médication: méthadone

Déjà dans le ventre de sa mère le bébé de Priska a une tutrice qui est nommée





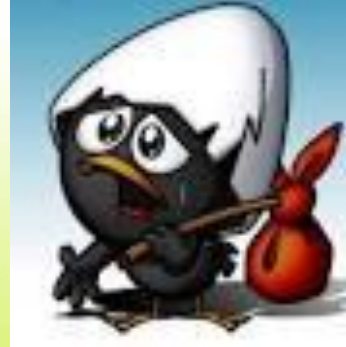
PRISKA

- Naissance Kim: 4 semaines hospitalisée pour un sevrage de la méthadone. Durant cette période, Priska a beaucoup de difficultés, voir de la réticence à se rendre à l'hôpital visiter son enfant, malgré l'accompagnement serré du Radeau





PRISKA



- Au Radeau, Kim est un bébé qui pleure beaucoup et sa mère a tendance à rejeter cet enfant qui pleure
- Priska demande de l'aide et l'équipe éducative devient très rapidement un relai incontournable pour l'enfant, ainsi qu'une famille d'accueil relai proche
- Pour les intervenants/es, la situation est complexe à gérer, réveillant des émotions fortes et douloureuses



PRISKA

- Après 3 mois, l'objectif commun entre Priska, la tutrice et le Radeau est le placement de Kim en famille d'accueil et le retour au Tessin





PRISKA

- Plus de 10 ans après les nouvelles de Priska et de Kim sont:
- Priska rentre en communauté avec son enfant en Italie et y reste quelques années où elle rencontre son conjoint actuel
- Elle ne consomme plus et mène une vie stable avec son conjoint et ses 3 enfants (dossier a été fermé en 2014)





EXIGENCES DU REFERENTIEL (I/4)



1. Avoir un concept et une infrastructure adaptés
2. Examen préalable associant parents, personnes en charge de l'enfant et autorités concernées
3. Existence d'une tutelle ou curatelle
4. Bien-être de l'enfant passe avant celui des parents



REFERENTIEL/RADEAU

- I/1/4 L'institution a les infos nécessaires pour décider de l'admission = enquête sociale
- I/1/5 l'institution se procure avec l'accord du client les infos des services l'ayant suivi précédemment



REFERENTIEL/RADEAU

- I/2/6 La participation de personnes de confiance de l'entourage est encouragée avec l'accord de la personne = entretiens famille, couple, famille d'accueil...
- I/2/7 Des offres d'aide sont proposées à l'entourage des clients en particulier aux enfants mineurs = pédiatre, pédopsychiatre, famille relai, baby-sitter...



DOCUMENTATION QUALITE

- Cadre
- Objectifs
- Règles
- Structure
- Attitudes éducatives
- Présupposés théoriques et documentation





DOCUMENTATION QUALITE

Concepts et objectifs distincts en fonction
des âges des enfants

En fonction du statut de l'enfant (visite)
programme progressif, présence
éducative évolutive

DEMANDEZ LE PROGRAMME





PRESTATIONS



Réseau

- SPJ, tuteurs/trices, points rencontre (droit de garde conditionné)
- Entretiens avec les personnes susceptibles de veiller sur le/s enfant/s
maman de jours, baby-sitter, famille élargie
- Entretiens couples parentaux



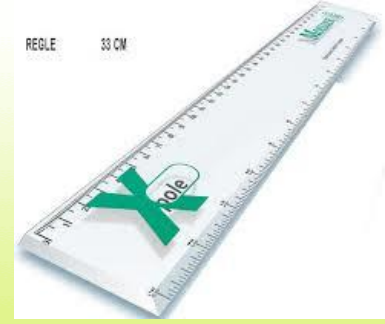
OBJECTIFS



- Enfants résidant au Radeau: suivi spécifique individuel: éducateur/trice référent/e qui soutient le parent dans la cohérence du programme semaine mis sur pied
- Les objectifs se construisent en lien avec la situation personnelle du/des parent(s), celle de l'enfant, de la dynamique du couple, ainsi qu'avec les ressources de la famille élargie



REGLES



- Garantie financière
- Enquête sociale particulière (entretien d'admission)
- Minimum d'équilibre du parent (entrée du parent précède celle de l'enfant pour l'enfant en résidentiel)
- Le parent prépare l'entrée de l'enfant au Radeau (conditions de sécurité matérielle et affective optimales)



VALEURS

- Règles qui prévalent à l'extérieur, = des conditions de vie «normales» pour l'enfant
- Pour les enfants en visite, un des principaux objectifs est de maintenir et/ou restaurer les relations parent-enfant





VALEURS

- Bien-être bio-psycho-social de l'enfant au Radeau = responsabilité des intervenants/es
 - Alimentation équilibrée
 - Réponses claires
 - Environnement social stimulant
 - Education non-violente
 - Contact avec l'autre parent favorisé





DROITS DES ENFANTS

Une identité, une famille, un respect de sa vie privée, la santé, une alimentation équilibrée, une protection contre toute violence, une liberté d'expression, une liberté de penser, une liberté de conscience, une liberté de religion, une éducation, etc

- Quelle position institutionnelle selon vous si ces règles ne sont pas respectées?





CHECK-LISTES

- Sécurité physique des enfants (ex.: barrière, produits nettoyages inaccessibles, alimentation...)
- Au niveau de l'infrastructure: deux chambres (un studio et une grande chambre) sont destinées en priorité aux familles et aux parents avec enfants





PRESUPPOSES THEORIQUES

- La venue d'un enfant est source de motivation / peur de ne pas assumer (manque d'estime, culpabilité...)
 - Comment élaborer un processus de séparation si on ne s'est pas séparé de ses propres parents?
 - Comment donner à son enfant une image constructive de soi si on se sent soi-même totalement détruit/e?
 - Comment donner de l'affection si on n'en a pas reçue soi-même





EN CONCLUSION

- Des enfants au radeau durant un mois à deux ans, j'en ai vus, avec des issues différentes pour chacun/e
- 2015/90-2000, problématiques des populations souffrant d'addictions en résidentiel se sont complexifiées (troubles psychiatriques, médication...)
- Donc suivi plus conséquent





EN CONCLUSION

- Suivi conséquent, taux d'occupation, quel avenir du suivi parent-enfant en résidentiel pour personnes souffrant d'addictions? Faut-il le favoriser ou fermer ces prestations?



Ce n'est pas tout pour aujourd'hui, j'aurai le plaisir de retrouver certains/es pour un atelier. Vignette clinique actuelle et débat

Fin de la
présentation



Merci pour
votre attention