
La démarche participative au coeur des UAPED

Unité d'Accueil Pédiatrique des Enfants en Danger

Une pratique inspirante au service des parcours des enfants en danger

Sophie Laroche, cadre de santé/ Pre Martine Balençon , pédiatre coordonnateur
UAPED CHU Caen Normandie
Colloque AquaVies mars 2025

Définition d'une UAPED

Un dispositif hospitalier au service des mineurs en danger

- Pré existence de structures de soins et de structures de constat, différenciées.
- Instruction DGOS Novembre 2021=> unité de lieu de constat et du prendre soin
- Objectifs: Repérer, accueillir, évaluer, orienter les mineurs en danger
- Approche en santé globale, intégrée, protégée et graduée
- 140 UAPED aujourd'hui en France
- Création de l'UAPED du CHU Caen en janvier 2023 : 2 pédiatres médecins légistes, une puéricultrice, une secrétaire, tous à temps partiels et un cadre sans temps officiel (pas de lit, pas de planning...c'est tranquille :)

La protection de l'enfance , quelques données

- 10 à 20% des enfants (Lancet 2011)
- 1 enfant qui meurt tous les 5 jours (IGAS 2019) 1 agression sexuelle toutes les 3 minutes (CIVIISE 2023)
- Une parole qui se libère
- 7000 hospitalisations au CHU de Caen => faites le calcul...
- 100 dossiers en 2023, 300 en 2024, 800 attendus
- Une équipe a minima, qui va prendre de l'ampleur
- Des instances à mobiliser

Travailler au sein d'une UAPED, c'est :



Des équipes hétérogènes et morcelées



Le choc de la face obscure d'une société, en pleine évolution



Le combat permanent du déni et du rejet



La résistance des équipes hospitalières face à cette violence



L'accueil de ses propres émotions, pour en faire une force et non une difficulté



La souffrance de l'enfant dans chaque situation



Un travail invisible, intangible et non reconnu



MULTIPLICITE DES FACTEURS DE RISQUES
PSYCHOSOCIAUX

Une pratique protectrice au service des enfants et d'une équipe

Les staffs:

- situationnels, pour permettre un espace contradictoire et un consensus autour de l'enfant
- Organisationnels: pour prendre le temps de penser, ensemble, la construction de l'unité et les parcours de soins des enfants

Les formations:

en interne et en externe
S'appuyer sur nos propres ressources, faciliter les départs en formation

Le soutien aux soignants:

une attention constante, et une vigilance sur la communication interstitielle; supervision

La démarche projets:

création d'outils, recherche médicale et paramédicale, publications, création d'un groupe de référents paramédicaux.

Le binôme cadre de santé/pédiatre coordonnateur

Le binôme cadre de santé/pédiatre coordonnateur: Un binôme improbable, et pourtant...

- Inventer la place du cadre, totalement invisible dans le processus
- Inventer le binôme
- Travailler en confiance, en cohérence et en visibilité
 - Sécurisation des espaces de paroles
 - Garde-fou réciproque de la souffrance de l'autre
 - Garde-fou réciproque d'une objectivité centrée sur l'enfant
 - Faire face ensemble aux obstacles
 - Richesse d'un binôme aux parcours de formation différents pour une approche complémentaire

LA DP, UNE FORCE POUR L'UAPED ...UNE MATRIOSCHKA PROTECTRICE



En externe:

- Un accompagnement des équipes hospitalières constant, cohérent, et offrant des espaces d'échanges sécurisés; réunions de présentations, staffs de débriefing, tout espace de paroles nécessaire
- Des espaces de formations, formels et informels
- Un soutien constant: Et on ne soutient bien que si l'on est soi-même contenu
- Des équipes associées aux projets de l'UAPED: grilles d'observation du lien, recherche paramédicale sur la douleur de l'enfant victime de violences...
- L'implication des chefs de services et des cadres d'unité
- Création de référents pour travailler l'appartenance et la légitimité

En interne

- Sécurisation des espaces d'échanges en interne: un partage des informations, un contradictoire possible et sécurisant, un partage d'émotions
- Une cohésion réfléchie et affichée
- Un réajustement constant
- Un travail de reconnaissance et de valorisation des pratiques
- Une lutte contre l'invisible ,le morcellement et la toute-puissance, toujours préjudiciable à l'enfant

La démarche participative

```
graph TD; A[La démarche participative] --> B[Un parcours cohérent, intégré, centré sur l'enfant, sécurisé, quel que soit son interlocuteur à l'UAPED.]; A --> C[Une équipe bientraitée pour une prise en soins bientraitante]; A --> D[Une diminution des risques psychosociaux];
```

Un parcours cohérent,
intégré
centré sur l'enfant ,
sécurisé,
quel que soit son
interlocuteur à l'UAPED.

Une équipe bientraitée
pour une prise en soins
bientraitante

Une diminution des risques
psychosociaux

Conclusion

La DP...une évidence

La DP était une évidence au regard de la charge émotionnelle

Avant tout une rencontre, entre les membres de l'équipe, et celle d'un binôme fort

Une pratique inspirante

Merci AquaVies

