

Dép. 75
« CAP ALESIA »

PRESENTATION DE L'ACTION

Intitulé, ancienneté et lieu d'implantation

CAP ALESIA, centre d'accompagnement parents-enfants, a été créé en 1984 à la suite d'une circulaire interministérielle de G. Dufoix du 18 mars 1983 sur la création d'actions innovantes ; initialement implanté dans les mêmes locaux que le relais Alésia, dans le 14^{ème} arrondissement de Paris, « Alesia 14 » est désormais localisé dans le 12^{ème} arrondissement sous l'appellation « Cap Alésia ».

Service gérant l'action

Cap Alésia est un service du Centre Français de Protection de l'Enfance
23 place Victor Hugo
94 270 Le Kremlin Bicêtre

Personne à contacter

Directrice
Danielle Lefebvre
Cap Alésia
19 rue de la Véga
75 012 Paris
Tel : 01.53.17.16.16
E-mail : cap.alesia@cfpe.asso.fr

Echelle de l'action (géographique, nombre d'usagers concernés)

Paris et région parisienne.
En 2004, 229 appels téléphoniques (comptabilisation des premiers appels) et 126 prises en charge.

Cadre juridique

CAP ALESIA est un service du C.F.P.E., Association Loi 1901.

Financement

Subventions de la DASES (conseil général de Paris) et du ministère chargé de la famille. Les consultations sont gratuites.

ELABORATION DU PROJET

Critères ayant motivé le projet

Le Centre Français de Protection de l'Enfance a mis en place en 1984 le service « Alésia 14 » devenu « Cap Alésia » en s'appuyant sur les observations de ses divers services : centre maternel, club de prévention, foyer de jeunes, crèches familiales, parrainages, et plus particulièrement le service de placement familial thérapeutique « Le relais Alésia »

Dans ce service de placement familial, les parents et leurs enfants confiés à des familles d'accueil étaient accueillis et entendus dans un cadre psychothérapeutique, pour écouter leur souffrance, les aider à démêler leur histoire, à retrouver une place de sujet dans l'ordre des générations, à accéder à

une séparation symbolique. Plusieurs parents rencontrés dans ce cadre ayant fait l'expérience d'une place de sujet ont pu exprimer le regret de ne pas avoir fait cette expérience plus tôt, pressentant que cela leur aurait été bénéfique et qu'ils auraient été des parents différents. C'est de ce constat qu'est né le projet de mettre en place un accueil téléphonique pour des parents en difficultés, complété par une écoute en direct, selon les principes suivants : anonymat, gratuité et action concertée de psychologues et de bénévoles.

Personne(s) à l'initiative du projet

La directrice et le médecin psychiatre du placement familial thérapeutique « Le relais Alésia » sont à l'origine du projet.

Références à un projet du même type

Le projet se réfère à des expériences anglo-saxonnes similaires concernant notamment l'intervention de bénévoles.

Cap Alésia mène un travail autour de la parentalité dans le cadre de la prévention, en proposant des consultations familiales ou individuelles dont les modalités peuvent être très souples, adaptées à chaque famille (éventuellement consultations téléphoniques). Cap Alésia est un service atypique qui fonctionne différemment des structures classiques de soins (type C.M.P.).

Références théoriques

L'approche s'appuie essentiellement sur la psychanalyse. L'école anglo-saxonne (en référence à Selma Fraiberg) et les travaux sur l'attachement constituent un autre point de référence. Le projet repose sur une alliance entre une approche théorico clinique rigoureuse et une option « humanitaire » et de solidarité.

Public visé

Toute situation de parents à risques ou en contexte de maltraitance : sont accueillis des parents confrontés aux difficultés ordinaires de la vie ou à des dysfonctionnements plus graves avec des troubles de la parentalité.

Moyens en personnels, financiers, locaux sollicités ou adaptation des moyens existants

Moyens en personnel : deux ETP de psychologue et un temps plein de secrétariat.

Budget 300 000 euros nécessaires en 2009 pour assurer l'activité.

Locaux : Cap Alesia se compose :

- d'une salle de jeu réservée en priorité aux rencontres parents/enfants ou aux rendez-vous familiaux,
- d'un bureau de consultation consacré aux rendez-vous individuels,
- d'un secrétariat, accessible uniquement au personnel de CAP ALESIA,
- d'une cuisine commune aux deux services présents dans les locaux.

Objectifs du projet

Prévenir la maltraitance par la prise en compte de la souffrance des enfants et de la difficulté des parents à se situer en adultes d'une part, et en adultes protecteurs et responsables d'autre part.

Le projet, pensé en terme de prévention précoce, s'est élargi pour prendre en compte toutes formes de dysparentalité qui constituent un risque de maltraitance ou une maltraitance avérée, qu'il y ait ou non une mesure d'assistance éducative ordonnée par un Juge des Enfants.

Date de début du projet

Mars 1983 : suite à la circulaire de G. Dufoix, la directrice et le médecin psychiatre décident de créer un service de prévention des mauvais traitements. Particularité : collaboration psychologues et bénévoles.
Juillet 1983 : création d'un comité de réflexion avec le médecin responsable de la Guidance infantile et une inspectrice DDASS.

Fin 1983/début 1984 : Mise en place du projet de recherche de partenaires sociaux, de bénévoles, de financements (Ministère, Ville de Paris, etc.), campagne d'affichage, recherche de locaux.

Date de démarrage de l'action

Juin 1984 : Obtention d'une subvention du Ministère des affaires sociales et mise en application concrète du projet par la mise en place de l'écoute téléphonique, accueil des parents et enfants, collaboration avec équipe de bénévoles. En 1986, la Ville de Paris accorde également une subvention à notre service.

GRANDES ETAPES D'EVOLUTION CHRONOLOGIQUE

Juin 1984 : démarrage de Cap Alésia dans les locaux du placement familial thérapeutique Relais Alésia dans le XIVème arrondissement de Paris, où le service dispose d'un bureau de 4 m², avec la possibilité d'utiliser une pièce du Relais pour les consultations. L'essentiel du travail était l'écoute téléphonique anonyme des parents en difficulté. Pratique de la « double écoute » (par 2 psychologues), fonctionnement original dans ce type de travail et qui a permis d'affiner la pratique de l'outil téléphonique. 1 ETP de psychologue (assuré par 4 personnes) + ¼ temps de secrétariat.

De 1985 à 1989 : période « expérimentale », de mise en place d'une activité régulière, avec une moyenne de 15 prises en charge par an. Obtention d'une convention pour le financement du service, ce qui permet d'envisager des actions au long court.

De 1990 à 1994 : période de montée en charge de l'activité. De 15, les prises en charge augmentent régulièrement et sont de 30 en moyenne sur cette période, avec des suivis à long terme de quelques familles.

De 1995 à 1999 : Nette augmentation des prises en charge qui atteignent le nombre de 80 environ. Un maximum semble atteint au cours de cette période, ce qui pose le problème de la capacité d'accueil du service, en terme de locaux et en terme de personnel.

2000 : A la faveur d'une circulaire du 9/03/1999 de la Délégation interministérielle à la famille, préconisant le travail sur la parentalité et un soutien aux dispositifs d'écoute et d'accompagnement des familles (ce qui était déjà effectué depuis 1984), une demande d'augmentation de la subvention est effectuée afin d'étendre l'activité. Subvention accordée par le Ministère ce qui permet le déménagement et l'augmentation d'un mi-temps de secrétariat et 1 ETP de psychologue (1 seul ETP précédemment).

L'augmentation des moyens (financiers et en personnel) octroyés à Cap Alésia ont entraîné des changements importants dans les activités : prises en charge plus nombreuses et intensifiées, plus diverses (prise en charge de parents malades mentaux, développement de la médiation et du travail familial), création d'un groupe clinique mensuel pour les bénévoles.

DESCRIPTION DE L'ACTION A CE JOUR

Description de l'action effective

Plusieurs types de services sont proposés :

- l'écoute téléphonique : une permanence téléphonique quotidienne anonyme et gratuite est assurée par les psychologues de 9 h à 18 h, avec possibilité pour les personnes d'être rappelées si elles le souhaitent. Les parents sont à l'origine de 41 % des appels en 2004 et les professionnels de 43 %. L'accueil au téléphone peut aller d'un premier et unique appel jusqu'à la mise en place de consultations téléphoniques.

- des rencontres parents-enfants dans des contextes de troubles de la parentalité : à la demande de professionnels dont les structures ne sont pas adaptées à ce type de prise en charge, sont organisées des rencontres entre des parents atteints de troubles psychiatriques importants et leurs enfants. Ces rencontres (15,25% des prises en charge en 2004) sont accompagnées par deux psychologues qui reçoivent séparément enfants (accompagné d'un référent) et parents, assistent à la rencontre et revoient l'enfant après la rencontre (selon les travaux de Myriam David). Ces rencontres ont pour but de permettre aux enfants d'appréhender la pathologie de leurs parents avec une perception critique, pour se construire.

- des consultations ou entretiens thérapeutiques individuels ou familiaux assurés par les psychologues psychothérapeutes. Des familles confrontées à des événements traumatiques ou à des difficultés relationnelles graves mettant en danger leurs enfants sont adressées par d'autres services (CMP, PMI, ASE, magistrats etc.) ou sollicitent elles-mêmes une aide par le « bouche à oreille » : les consultations pour les parents et les enfants s'adressent dans un premier temps aux parents, pour les aider à assumer leur position parentale. Des problématiques familiales de maltraitances ou de risques de maltraitances sont également traitées par des consultations visant, à partir de l'émergence d'une parole sur ce qui a constitué un traumatisme et fait rupture dans le lien parents-enfant, à restaurer une relation plus adéquate prenant en compte la réalité de chacun. Ces consultations représentent 71,18 % des prises en charge en 2004. Ces consultations familiales sont l'occasion de « tricoter » à plusieurs un tissu relationnel autre afin d'éviter que la pathologie du lien parents/enfant n'aboutisse à la maltraitance ou que celle-ci ne recommence lors du retour en famille.

- l'intervention de bénévoles auprès des familles en partenariat avec l'équipe professionnelle. Le choix de Cap Alésia de faire intervenir des bénévoles auprès de certaines familles repose sur le constat que les familles maltraitantes supportent difficilement les interventions de professionnels vécues presque toujours comme jugeantes, intrusives et répressives. Les bénévoles sont des personnes d'une grande diversité d'âges et de professions qui acceptent d'accompagner une famille, par une présence ou une aide concrète, pendant une durée minimum d'un an, sans être dans le conseil ou « à la place » des parents. L'intervention de bénévoles représente 9,32 % des prises en charge en 2004.

Professionnels participant à l'action (et autres services)

L'équipe est constituée de 5 psychologues dont quatre à temps partiel (équivalent 2,5 temps plein) et une secrétaire à plein temps depuis 2001, ainsi qu'une équipe d'une vingtaine de bénévoles. Le pédopsychiatre du relais Alésia, actuellement en retraite, soutient l'équipe de professionnels dans un travail de réflexion autour des situations. L'équipe de bénévoles est accompagnée par la directrice du relais Alésia, en retraite et fondatrice du service, dans une réflexion clinique.

Implication des professionnels

Les professionnels de l'équipe partagent un principe fort d'accueil des familles en l'état de leur demande et un souci de proposer un dispositif thérapeutique « sur mesure », dans une position qui équilibre rigueur de fonctionnement et souplesse d'adaptation. Les premières consultations sont toujours réalisées par deux intervenants avant de définir la mise en place d'un projet avec la famille.

Pour le recrutement des bénévoles, tous les candidats sont accueillis mais un certain temps s'écoule avant leur intégration dans l'équipe. Les bénévoles vont dans les familles, la meilleure adéquation bénévole/famille est recherchée. Plusieurs réunions sont proposées aux bénévoles, certaines en vue de parler des situations suivies ou d'un sujet plus général en fonction des questionnements des bénévoles. Une grande partie des bénévoles est engagée dans la durée. Leur recrutement se fait après deux entretiens avec une psychologue de l'équipe (un des entretiens a obligatoirement lieu avec la Responsable du service) et un temps de réflexion entre les deux. Lorsqu'est envisagée une intervention dans une famille, la situation est présentée à la bénévole, puis la bénévole à la famille, dans les locaux de Cap Alésia ou, quand cela n'est pas possible, au domicile de la famille.

Implication de la hiérarchie et autres institutions

L'ensemble de l'équipe se situe dans un fonctionnement de type collégial.

Temps et modalités de régulation en équipe

L'équipe se réunit tous les 15 jours autour des situations en cours. De plus, des réunions cliniques mensuelles ont lieu sous la conduite du médecin psychiatre. Des réunions d'ajustement des projets et de transmissions sont également organisées. Un cahier de liaison est régulièrement tenu par les membres de l'équipe. La secrétaire joue un rôle central pour la continuité de l'accueil des personnes par sa connaissance des situations individuelles.

Modalités d'entrée en contact avec le public

Le service souhaite que les parents contactent Cap Alésia à leur propre initiative, ce qui est le cas d'un certain nombre de familles ayant connaissance de son existence par d'autres parents ou par le site internet du CFPE. Un travail de réseaux est effectué pour faire connaître Cap Alésia auprès de lieux tels que les crèches, les antennes de PMI et une relance a été effectuée en direction des maternités. Les réseaux de périnatalité sont plus réceptifs et un partenariat se développe avec certaines maternités. Du fait de son histoire, le service est en lien avec le réseau des intervenants du 14^{ème} arrondissement (centre de guidance du boulevard Brune).

Implication des usagers

L'équipe a le souci de créer un climat de confiance avec les familles afin de favoriser leur libre adhésion et la mise en place d'un travail de guidance au long cours. En cas d'accompagnement par un bénévole, un « contrat » énoncé, mais non écrit, est défini entre la famille, la bénévole et Cap Alésia pour définir le cadre de l'action.

Amplitude d'ouverture et d'accueil des usagers

Du lundi au vendredi de 9 h à 18 h, un répondeur téléphonique est disponible en dehors de ces plages horaires.

Modalités d'information de l'environnement sur le dispositif

Le service figure sur le site internet du CFPE et diffuse une plaquette de présentation de ses actions dans les PMI, maternités, crèches, CMP... à l'attention des parents.

Place de l'action par rapport au système dans lequel elle s'insère

Au moment de sa création, le service était un peu marginal dans le paysage institutionnel notamment par la liberté d'accès laissée aux usagers et le recours au bénévolat. Le recours à ce dernier est revendiqué comme un apport qui demeure riche et pertinent.

Réaménagement ou évolution du projet

RAS

Autre projet actuel

RAS

REGARD DES ACTEURS SUR LE PROJET (regard critique, entraves ou freins au développement, limites de l'action...)

RAS

ELEMENTS RELATIFS A L'EVALUATION

L'action a-t-elle fait l'objet d'une évaluation ?

Oui

Auteur

Une recherche action sur l'évaluation de l'action menée par le service Cap Alésia depuis 1984, d'une durée de trois ans, a été confiée par le CFPE à une équipe de 3 chercheurs : Annick-Camille Dumaret, ingénieur de recherche à l'INSERM, Marie-Pierre Mackiewicz, sociologue, Fernanda Bittencourt, anthropologue.

Méthode d'évaluation mise en œuvre

Etude auprès des parents par entretiens.

Analyse des entretiens avec les bénévoles.

Analyse de la relation au téléphone et des écrits des parents au cours des années.

Autres modalités de régulation de l'action (cadre, protocole, rythme...)

Modalités d'analyse de la structure

Fiche réalisée le 10 octobre 2005, mise à jour 14 avril 2009

A partir de :

- Entretien avec l'ensemble de l'équipe le 10 octobre 2004 par trois membres de l'équipe ONED.
- Documents fournis : Plaquette du service, livret d'accueil, rapport d'activités 2004, documents de présentation du service et du cadre d'intervention des bénévoles.