

BIEN GRANDIR EN POUPONNIERE SOCIALE AUJOURD'HUI

JOURNÉE TECHNIQUE 30 MARS 2018



LES ACTES



GEPSO

GRUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX

En partenariat avec

L'ERMITAGE

*Pouponnière & Accueil de jour
Centre Maternel & Centre Parental*

Sommaire

Ouverture	4
Marie-Laure DE GUARDIA	4
Présidente du GEPSO et pilote du groupe de travail.....	
Jean-Marc DEZEQUE.....	4
Directeur général Association l’Ermitage Mulhouse	
Geneviève AVENARD	6
Défenseuse des enfants	
Présentation des travaux du Groupe de Travail GEPSO sur les besoins de l’enfant en Pouponnière.....	8
Jeannine DREINA	8
Directrice Foyer Départemental de l’Enfance Chambéry (73).....	
Jean-Marc DEZEQUE	8
Directeur Général Association l’Ermitage Mulhouse (68)	
Virginie GIRARDOT	8
Directrice Foyer Départemental de l’Enfance Strasbourg (67).....	
Présentation du rapport de consensus sur les besoins de l’enfant.....	9
Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS	
Présidente d’une mission ministérielle sur les besoins fondamentaux des enfants en protection de l’enfance	
Théorie de l’attachement et séjour en Pouponnière.....	12
Professeur Bernard GOLSE.....	
Pédopsychiatre et Président de l’association PIKLER LOCZY France	
Table ronde : Quelle vision de l’accueil en Pouponnière ?	15
Le travail en cours sur les besoins de la naissance à 6 ans.....	15
Anne OUL	
Chargée de mission Observatoire National de Protection de l’Enfance.....	
Un parcours d’accueil en pouponnière peut-il avoir un impact thérapeutique ?.....	16
Graciela CRESPIN.....	
Psychologue clinicienne.....	
Mais que deviennent-ils après la pouponnière ?.....	18
Daniel ROUSSEAU.....	
Pédopsychiatre	
La famille : ressource ou handicap ?	20
Daniel COUM.....	
Psychologue clinicien et psychanalyste	
Attention partagée autour du jeune enfant : dispositif expérimental à la Pouponnière de l’Ermitage – Mulhouse (68)	22
Anne-Elodie BRONLSZ	22
Psychologue clinicienne.....	
Christine BLERVACQUE	22
Psychologue clinicienne.....	
Dr Catherine ELSASS.....	23
Médecin	

La journée était animée par Yvette Molina, sociologue, chargée de mission et de recherche chez ASKORIA.

Ouverture

Marie-Laure DE GUARDIA

Présidente du GEPSO et pilote du groupe de travail

C'est avec une grande fierté que j'ouvre cette Journée, organisée par le GEPSO, en partenariat avec l'Association l'Ermitage.

La qualité du programme présenté est la marque de fabrique des organisateurs et le reflet de l'engagement des membres du GEPSO, professionnels, bénévoles, qui croient en leur mission et se disent, qu'à plusieurs, il est possible d'agir.

Le GEPSO est une association regroupant 250 établissements publics œuvrant principalement dans le champ de la Protection de l'Enfance et dans le champ du Handicap, mais son souhait est de travailler étroitement avec tous les acteurs partageant ses convictions : convictions fondées sur la reconnaissance de la place d'acteurs des personnes en situation de vulnérabilité, sur la valeur du travail de terrain, sur la réflexion et l'innovation sociale au bénéfice des usagers.

Dans la thématique d'aujourd'hui, il s'agit, pour le GEPSO, de défendre les droits des plus jeunes qui, quand ils sont corrélés à la prise en charge de leurs besoins, sont un levier puissant pour faire évoluer les pratiques professionnelles et les dispositifs d'accompagnement.

Jean-Marc DEZEQUE

Directeur général Association l'Ermitage Mulhouse

Bonjour à toutes et à tous, Je remercie Madame DE GUARDIA, Présidente du GEPSO, d'avoir permis à l'Association de l'Ermitage que je représente de faire partie du groupe de travail pouponnières du GEPSO depuis plus de deux ans.

En effet, le secteur public et le secteur associatif ont peu d'espace de réflexion en commun, chacun travaillant dans son secteur respectif. Pourtant, nous partageons de nombreuses problématiques communes.

En effet, nous dépendons chacun d'un département, chacun d'un schéma départemental de protection de l'enfance

différent. Cette dépendance départementale oriente différemment la manière dont sont accompagnés les familles et les enfants en pouponnière.

Accueillir de jeunes enfants en pouponnière, nous le savons tous bien ici, est une tâche complexe.

Ces tout jeunes enfants, certains même encore nourrissons, ont besoin de recevoir des soins de qualité, de construire des relations interpersonnelles significatives et individualisées.

Ils doivent trouver un environnement adapté à leurs besoins et leur évolution, pour faire face à la séparation de leur milieu familial.

Ils doivent vivre et se construire dans un contexte d'accueil collectif, se restaurer après des vécus traumatiques, tout en préservant des liens avec leurs parents.

Les professionnels qui les accueillent ont besoin d'un cadre institutionnel suffisamment pensé, organisé et contenant pour déployer leurs qualités d'attention.

Ils doivent développer leur savoir être avec ces tout petits, pour préserver un « sentiment continu d'existence » pour ces enfants, comme pour eux-mêmes, dans un lieu qui génère sans cesse de la discontinuité.

Pour prendre en compte les besoins des enfants en protection de l'enfance Tout l'encadrement, mais surtout nos professionnelles doivent répondre à la question de savoir ce qui se passe chez l'enfant ?

Ce qu'il ressent ? Ce qu'il vit ?

Savoir prendre en compte sa réalité psychique. Nous devons réfléchir à cette réalité psychique.

Il s'agit de penser à sa réalité intérieure. Sa réalité inconsciente.

La réalité psychique n'est pas coupée de la réalité environnante. Elle est au contraire, en étroite interaction avec cette réalité humaine. Mais aussi matérielle, qui constitue l'entourage de l'enfant.

Il faut se rappeler que nous intériorisons des éléments de l'extérieur et que nous projetons des éléments de l'intérieur à l'extérieur sur l'entourage.

Quels sont les facteurs et paramètres à prendre en compte, pour comprendre, saisir ce à quoi nous sommes confrontés en tant que professionnels face à cet enfant, face à ces parents ?

Comprendre, les signes, les symptômes, les comportements, les réactions. Comprendre les différentes manières de faire ces soins de maternage.

Ces différentes manières de réaliser ces soins :

- permettent à l'enfant de percevoir plusieurs choses, l'attention ou son absence envers lui.

Cette attention développe son sens de l'observation.

- Elles permettent également de relier besoins physiques et besoins psychiques dans une attention soutenue et grâce à une observation partagée.

Ces différents points autour des besoins de l'enfant seront au cœur des réflexions de notre journée de travail.

« L'opération Pouponnière dans les années 80 » conduite par le Ministère de la Santé – sous la direction enfance et famille, initiée par Mme Simone VEIL.

Cette opération Pouponnière a duré pendant plusieurs décennies et a offert, aux professionnels des pouponnières, des occasions de rencontres, de partages et d'élaboration de leurs pratiques.

Depuis sa cessation, il y a plus d'une dizaine d'années, ces espaces-temps d'échange et de réflexion font cruellement défaut.

Je souhaite rendre hommage à cette grande dame, Mme Simone VEIL, au parcours professionnel et politique exceptionnel. J'ai eu l'occasion de lui adresser un courrier en 2016 pour la tenir informée de notre travail au sein de la Commission Enfance du GEPSO. Sa secrétaire m'a téléphoné pour me dire que Mme VEIL était toujours sensible à cette cause mais était dans l'incapacité physique de soutenir notre démarche.

Ces journées et ces groupes de travail permettent :

- De rassembler les professionnels de pouponnière,
- D'échanger entre les professionnels de différentes structures de France,
- De réfléchir aux pratiques professionnelles et institutionnelles,

- D'organiser des journées annuelles avec des apports théorico-cliniques,
- De témoigner des pratiques des professionnels de ces structures, mais également et surtout de penser que les pouponnières sont des lieux de bienveillance.

Le groupe de travail de GEPSO et cette journée technique (Bien grandir en pouponnière sociale aujourd'hui) sont une formidable occasion de renouer, de retisser des liens entre les pouponnières et peut-être de permettre un jour une nouvelle opération Pouponnière.

Je vous souhaite une très belle journée technique de réflexion autour du bien grandir en pouponnière sociale aujourd'hui.

Geneviève AVENARD **Défenseure des enfants**

Je suis très heureuse d'être parmi vous aujourd'hui. Ce sujet des besoins fondamentaux de l'enfant dans les pouponnières est cohérent avec nos travaux sur la protection de l'enfance. Nous avons d'ailleurs décidé de consacrer, pour la première fois en 2018, notre rapport annuel à la petite enfance.

Les plus petits jouissent des mêmes droits que les plus âgés, comme le stipule la Convention internationale des droits de l'enfant. Cette Convention reconnaît certains droits spéciaux aux enfants en situation de vulnérabilité, notamment aux enfants séparés de leur famille. Sa finalité est de favoriser le bien-être et le développement global de chaque enfant. L'intérêt supérieur de l'enfant est un principe transversal, comme le stipule l'article 3 de la Convention. Cette notion vise à garantir la réalisation de tous les droits de l'enfant mais également la satisfaction de ses besoins fondamentaux. Il existe une interdépendance, dans les textes, entre ces trois notions : besoins fondamentaux, intérêt supérieur de l'enfant et droits.

Il est néanmoins complexe d'appréhender cette question dans sa globalité. Comment penser la finalité du bien-être de l'enfant lorsqu'il est dans une situation qui en est éloignée ?

Parmi les besoins fondamentaux, celui d'affection et de sécurité sera évoqué au cours de la journée. La Convention internationale des droits de l'enfant reconnaît à la famille et aux parents un rôle premier vis-à-vis de leur enfant. Ce principe s'accompagne du droit de l'enfant de vivre avec ses parents, à moins que la séparation soit nécessaire pour son intérêt supérieur.

Un autre article concerne directement les établissements de protection de l'enfance : tout enfant privé de son milieu familial a droit à une protection et une aide spéciale de l'Etat. Le placement en établissement est conçu comme devant intervenir en dernier recours et dans un établissement approprié.

Cette notion de désinstitutionnalisation est très présente au niveau international mais elle ne doit pas être aveugle. Les observations du Comité du droit de l'enfant de l'ONU adressées à la France en juillet 2016 l'invitent à soutenir et faciliter la prise en charge des enfants en milieu

familial dans la mesure du possible. Elles rendent indispensables pour les acteurs de s'interroger sur les conditions dans lesquelles un établissement de protection de l'enfance peut garantir la satisfaction des besoins fondamentaux de chacun des enfants accueillis.

Toute la réflexion conduite dans les établissements doit être reliée au projet global établi pour l'enfant. Le placement ne doit constituer qu'une étape dans sa vie, mise à profit au mieux mais qui ne peut perdurer sans une évaluation régulière de son intérêt supérieur.

Présentation des travaux du Groupe de Travail GEPSO sur les besoins de l'enfant en Pouponnière

Jeannine DREINA

Directrice Foyer Départemental de l'Enfance Chambéry (73)

Le groupe de travail sur les besoins de l'enfant en pouponnière, mis en place deux ans plus tôt, est composé de professionnels d'une vingtaine de pouponnières sociales. Il a travaillé sur les besoins de l'enfant de la naissance à 6 ans. Différentes productions en sont ressorties : une publication de référence ; un kit de présentation ; un projet d'enquête, à la fois qualitatif et quantitatif, sur les pouponnières sociales en France. Nous avons également préparé cette journée.

Jean-Marc DEZEQUE

Directeur Général Association l'Ermitage Mulhouse (68)

Accueillir de jeunes enfants en pouponnière est une tâche complexe. Ceux-ci ont besoin de recevoir des soins de qualité, de construire des relations interpersonnelles significatives et individualisées. Ils doivent trouver un environnement adapté à leurs besoins et à leur évolution, pour faire face à la séparation de leur milieu familial. Les professionnels ont besoin d'un cadre institutionnel suffisamment pensé, organisé et contenant pour déployer leur qualité d'attention, leur savoir-être et prendre en compte les besoins de l'enfant.

L'opération Pouponnière initiée dans les années 80 par Simone Veil a duré plusieurs décennies et a offert aux professionnels des occasions de rencontre. Depuis sa cessation, les espaces d'échanges font cruellement défaut.

Cette Journée et le groupe de travail permettent de rassembler les professionnels, de réfléchir, de témoigner des pratiques et de penser que les pouponnières sont des lieux de bienveillance. Il s'agit de retisser des liens et permettre peut-être un jour le lancement d'une nouvelle opération.

Virginie GIRARDOT

Directrice Foyer Départemental de l'Enfance Strasbourg (67)

Le GEPSO est membre du Conseil national de la protection de l'enfance. A ce titre, il représente les établissements et les pratiques de terrain. Il se fait également le porte-parole de ces tout-petits, qui n'ont pas encore la capacité de mettre en mot leurs besoins.

Il participe à quatre commissions : prévention précoce ; adaptation des prestations aux besoins fondamentaux de l'enfant ; recherche ; développement de la formation.

Présentation du rapport de consensus sur les besoins de l'enfant

Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS

**Présidente d'une mission ministérielle sur les besoins fondamentaux des enfants
en protection de l'enfance**

Un film portant sur la plasticité cérébrale, de Céline Alvarez, est diffusé.

Les pouponnières à caractère social occupent une place privilégiée dans le dispositif de protection de l'enfance.

Nous avons été sollicités par Laurence Rossignol en juin 2016 pour réfléchir au sens des besoins fondamentaux de l'enfant, dont ceux pris en charge en protection de l'enfance. Les attendus portaient notamment sur l'appréhension des facteurs de compromission requérant une intervention en protection de l'enfance et la formulation de propositions en matière de formation professionnelle.

Un comité d'experts de 15 membres a été constitué. Des auditions ont été organisées et des contributions écrites sollicitées. Un débat public s'est tenu en janvier 2017.

Après avoir constaté qu'il n'existait pas de définition des besoins fondamentaux de l'enfant faisant consensus, une démarche ouverte à toutes les disciplines nous a permis de nous rendre compte d'une convergence des points de vue.

Nous avons *in fine* retenu une représentation graphique des sept besoins fondamentaux universels, dont trois constituent le métabesoin, qui prime sur tous les autres :

- besoin physiologique et de santé ;
- besoin de protection ;
- besoin affectif et relationnel.

Les quatre autres ne sont pas classés hiérarchiquement :

- besoin d'expériences et d'exploration du monde ;
- nécessité de répondre à un besoin de cadre, de règles et de limites ;
- besoin d'identité ;
- besoin d'estime et de valorisation de soi.

Les enfants en protection de l'enfance n'ont souvent pas reçu, au moment nécessaire, une réponse appropriée à leurs besoins fondamentaux et ont, en conséquence, été entravés dans leur capacité développementale. Les professionnels doivent prendre en considération ces éléments permettant de définir les modalités de leurs interventions.

C'est la raison pour laquelle nous avons défendu, dans ce rapport, le fait que l'évaluation, l'observation et l'appréhension de la situation de l'enfant doivent éclairer sur l'état de son

développement, les champs sur lesquels il importe de lui apporter des éléments de compensation et lui permettre de poursuivre son développement.

Nous avons défini dix principes pour un cadre de suppléance :

- accompagner la rupture et le placement ;
- favoriser l'accès à une nouvelle figure d'attachement ;
- garantir la stabilité de la sécurité affective dans la continuité ;
- donner sens au placement ;
- inscrire l'enfant dans sa lignée et dans une temporalité narrative dans le présent et l'avenir ;
- privilégier la temporalité développementale de l'enfant ;
- garantir une prise en charge multidimensionnelle des besoins, en articulant les différentes politiques publiques ;
- garantir une cohérence de parcours ;
- assurer le suivi du statut juridique au regard de son intérêt ;
- garantir les modalités de relation avec la constellation familiale.

En termes méthodologiques, il a été proposé que les évaluations s'appuient sur une approche triangulée :

- les besoin de développement de l'enfant ;
- les capacités parentales à répondre à ses besoins ;
- le contexte familial et environnemental.

L'objectif de ce rapport est de nous aider à pouvoir disposer d'un corpus partagé, commun et transversal, valant pour toutes les disciplines et permettant de disposer d'un support de dialogue.

Le rapport conclut par 7 recommandations et 38 propositions.

Yvette MOLINA

Qu'est-ce que le rapport bouscule dans la prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant ?

Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS

La particularité de la politique de protection de l'enfance tenait, depuis sa création, à sa dualité judiciaire et sociale : le dispositif d'intervention auprès de l'espace privé des familles se justifiait dès lors qu'il y avait danger ou risque de danger. La loi du 5 mars 2007 a souhaité apporter de la cohérence entre protection sociale et juridique. Dans son article 1, elle a élargi le champ de la protection de l'enfance à la prévention et a introduit la notion de soutien des familles. La loi du 14 mars 2016 se recentre sur l'enfant, en justifiant l'intervention publique par l'intérêt supérieur de l'enfant.

Le rapport vient consolider cette approche de l'évaluation du côté de l'enfant, où la compromission ou le risque de compromission rend légitime d'interroger les parents sur la manière dont ils exercent leur parentalité.

Yvette MOLINA

Vous invitez les professionnels à engager une réflexion sur les valeurs et les théories qui encadrent leurs actions.

Marie-Paule MARTIN-BLACHAIS

Le rapport réfléchit également aux besoins des professionnels. Nous rappelons que des temps de réflexion et des espaces de régulation sont nécessaires.

Théorie de l'attachement et séjour en Pouponnière

Professeur Bernard GOLSE

Pédopsychiatre et Président de l'association PIKLER LOCZY France

J'évoquerai l'attachement dans une approche translationnelle. Le lien est central dans mes réflexions. Ainsi, trois grandes thématiques m'animent : le développement précoce du tout-petit ; l'autisme ; l'adoption.

Comment les séparations ne menacent-elles pas les liens et permettent-elles parfois de contribuer à leur constitution ?

En termes de neurosciences, la qualité des soins précoces se place dans la perspective de la néoténie et de l'épigénèse. Le bébé humain est le bébé mammifère le plus inachevé qu'il soit. La néoténie donne à notre espèce un début de vie très risqué. Parmi les avantages plausibles, figure la question de l'épigénèse. Les trois quarts de la construction du cerveau se font à l'air libre, jusqu'à l'adolescence. Ainsi, l'environnement influence l'expression du génome. Un bébé vivant dans des conditions d'appauvrissement émotionnel ne construit pas son cerveau de la même manière qu'un bébé normal. Les enjeux éthiques sont considérables, pour l'adulte et les professionnels.

Dès que le bébé naît, il est confronté à quatre grands chantiers développementaux interdépendants : autoconservation ; attachement ; intersubjectivité ; plaisir et déplaisir.

J'évoquerai l'attachement sous l'angle de ma fonction de Président de l'association Pikler Lóczy France.

L'Institut Pikler Lóczy a été fondé à Budapest en 1946 par Emmi Pikler. Cette pédiatre, très pionnière par ses idées, a montré qu'en dépit de son immaturité, le bébé pouvait être co-acteur de son développement. Elle a organisé, après la deuxième guerre mondiale, un lieu d'accueil pour les bébés, en associant survie physique et construction psychique.

Myriam David et Geneviève Appele ont importé cette expérience en France dans les années 80, en montrant que si une collectivité s'en donne les moyens, grandir en pouponnière devient une option possible de la vie.

Les possibilités d'attachement sécurisées existent. Elles sont essentielles pour que se développe l'intersubjectivité. L'attachement, qui fait partie des liens primitifs fondamentaux, correspond à un lien de communication. Chaque couple mère-bébé ou auxiliaire-bébé peut mettre en place des signaux d'attachement, avec deux fonctions : signalisation ; appel.

Bowlby, dans les années 60, a proposé sa théorie de l'attachement, en montrant que le lien de relation ne se construit pas progressivement, au fil de la satisfaction des besoins de l'enfant mais est un besoin primaire fondamental dès le début de la vie.

Il a distingué quatre grandes catégories de l'attachement :

- l'attachement sécure (60 % des enfants) ;
- l'attachement insécure évitant (15 à 20 % des enfants) ;
- l'attachement insécure résistant (15 à 20 % des enfants) ;
- l'attachement désorganisé (enfants inclassables dans les catégories).

Ces catégories ne sont qu'expérimentales, c'est-à-dire qu'elles ne président pas au développement ultérieur de l'enfant. Une nouvelle catégorie a émergé, la catégorie indéterminée, lorsque l'enfant est sécure avec n'importe qui.

L'enfant met d'abord en place une figure d'attachement principale (mère, père ou professionnel). Il peut ensuite développer des modalités d'attachement avec des figures secondaires puis ses pairs.

Aucune raison ne permet de penser que dans une institution, l'enfant ne peut établir de figure d'attachement principale. L'institution doit lui dédier une personne de référence et réaliser un travail groupal approfondi.

La co-construction de l'attachement passe par ce que l'adulte qui s'occupe du bébé a en tête. Les professionnels doivent arriver, par la formation, à tranquilliser les représentations de leurs propres liens d'attachement précoces.

Je terminerai par la question de la pouponnière, qui doit être un lieu d'observation et de soins. Le temps que l'enfant y passe doit être utilisé pour le mettre en mesure de profiter de la solution suivante qui lui sera proposée. Il importe qu'un lien d'attachement suffisamment sécure s'instaure avec un référent de la continuité de l'histoire de l'enfant.

Geneviève Appel a souvent répété qu'il était difficile de trouver les bons mots pour qualifier la relation entre les enfants et les

professionnels. Pour les parents, le bébé est un objet narcissique. Pour le professionnel, l'objet narcissique est la qualité de son travail avec l'enfant. Il existe une part d'attachement professionnel à l'enfant, qui passe par l'idée que le professionnel se fait de ses propres liens d'attachement lorsqu'il était enfant.

Favoriser l'attachement, c'est favoriser la continuité de l'histoire. La personne de référence doit être garante de la continuité et des grands repères existentiels.

Nous avons vu, à l'institut Pikler Lóczy, certaines fatalités s'interrompre. Si une pouponnière se donne les moyens d'organiser une atmosphère thérapeutique, y grandir devient une option possible. De nombreux progrès ont été réalisés mais du travail reste à faire.

De la salle

Un enfant est amené à changer de groupe en fonction de son âge ou de référent en fonction des mouvements de personnel. Comment y faire face en tant que professionnel ?

Bernard GOLSE

Ne jamais changer de groupe ne correspond pas à la vraie vie. Tout est possible du moment que nous parlons et que nous disposons d'outils de transmission (la parole et les écrits).

De la salle

Les frères et sœurs peuvent-ils constituer une figure d'attachement ? Dans ce cas, comment gérer la séparation ?

Bernard GOLSE

Le lien d'attachement aux pairs est important. La séparation de la fratrie peut être problématique mais personne ne vit toute sa vie avec ses figures d'attachement

initiales. Il importe de trouver le bon moment pour la séparation.

De la salle

Comment travailler avec les professionnels sur l'attachement lorsque le temps d'accueil de l'enfant est court ?

Bernard GOLSE

Ne pas s'attacher pour favoriser le détachement est une erreur logique. Il n'est possible de bien se détacher que si on s'est bien attaché. Des solutions négociables de temps d'accueil complémentaire pourraient être trouvées en fonction de l'observation fine de l'enfant.

Table ronde : Quelle vision de l'accueil en Pouponnière ?

Le travail en cours sur les besoins de la naissance à 6 ans

Anne OUI

Chargée de mission Observatoire National de Protection de l'Enfance

Je vous présenterai l'étude de l'Observatoire national de Protection de l'Enfance, dont le rapport est en cours d'écriture. Celle-ci vise à étudier l'accueil en protection de l'enfance des enfants de 0 à 6 ans.

I. Contexte

Cet accueil recueille des spécificités, qui sont soutenues par des textes juridiques :

- décrets de réglementation des pouponnières sociales ;
- loi du 14 mars 2016.

La tranche d'âge de la naissance à 6 ans a été retenue car elle est transversale pour envisager la continuité de la prise en charge. A l'intérieur, la période de la naissance à l'âge de 2 ans mérite une attention particulière en termes de développement de l'enfant.

L'étude vise à consolider les connaissances sur les publics, à établir un état des lieux des réponses apportées aux besoins spécifiques de cette tranche d'âge et à mutualiser les bonnes pratiques.

II. Statistiques

L'enquête de la DRESS montre qu'au 31 décembre 2015, 20 500 enfants de 0 à 6 ans étaient bénéficiaires de l'ASE, dont 45 % de filles et 55 % de garçons. La part la plus importante se trouve dans le Grand-Est et dans les Hauts-de-France.

Ces enfants sont très majoritairement accueillis en famille d'accueil : 64 % des enfants de 0 à 2 ans ; 73,5 % des enfants de 3 à 5 ans.

L'enquête de la DRESS sur les établissements et services sociaux, qui remonte à 2012, montre que 55 000 enfants et adolescents étaient accueillis dans les maisons d'enfants à caractère social, les foyers de l'enfance, les pouponnières et les lieux de vie, dont 10 % d'enfants de 0 à 6 ans. Dans les pouponnières, 85 % des enfants accueillis ont moins de 3 ans.

Avant la pouponnière, 57 % des enfants étaient dans leur famille ou chez un proche et 22% dans un autre établissement. Après leur passage, 42 % repartent dans leur famille, 41 % dans une famille d'accueil et 11 % dans un autre établissement de l'ASE.

Un travail sera prochainement publié par l'Observatoire à propos des premières analyses longitudinales de parcours d'enfants entre 2012 et 2016.

Je vous ferai part de quelques éléments saillants qui ressortent de l'étude. Nous avons relevé l'importance des références théoriques mobilisables pour penser et organiser les pratiques de prise en charge, ainsi que l'importance des pratiques d'observation mises en œuvre. En outre, dans plusieurs services, une grande attention est portée à l'environnement matériel de l'enfant, se traduisant parfois par un aménagement très élaboré des locaux d'accueil.

La façon dont sont pris en compte les besoins fondamentaux dans la prise en charge ainsi que le soutien des professionnels qui assurent le *care* seront au cœur du rapport.

Un parcours d'accueil en pouponnière peut-il avoir un impact thérapeutique ?

Graciela CRESPI
Psychologue clinicienne

Je vous présenterai les résultats d'une étude, qui s'est déroulée entre 2007 et 2016 à la Maison de l'Enfance des Poussinets à Saint-Gratien. Cette étude a obéi à un protocole rigoureux d'observation des enfants accueillis pendant cette période, qui a permis de suivre pas à pas l'évolution de chaque enfant pendant son parcours de placement. Nous avons pu percevoir comment l'enfant cheminait vers les paliers de développement espérés. L'évolution de la plupart des enfants accueillis a été positive. Elle est corrélée à la qualité de l'investissement et à la continuité de la présence physique et psychique que les équipes éducatives ont fournies.

Les objectifs de l'étude étaient doubles :

- déterminer des éléments d'observation systématisés et récurrents permettant d'ajuster les modalités de l'accompagnement et la durée du placement à la problématique de chaque enfant ;
- mettre à l'étude la qualité et l'éventuel impact thérapeutique de l'accompagnement mis en place par les équipes interdisciplinaires de l'institution.

L'ambition du projet était de modifier durablement les pratiques professionnelles.

Deux hypothèses avaient été formulées :

- des pratiques professionnelles adaptées en matière d'accompagnement peuvent avoir un impact thérapeutique sur l'état de l'enfant à son arrivée dans l'institution, pour reprendre son parcours développemental et lui apporter une capacité suffisante à gérer ses difficultés futures ;
- l'accueil au sein de l'équipe institutionnelle peut s'avérer adapté, même pour un nourrisson, afin de traiter des états de souffrance aigus.

Les équipes ont été formées aux signes positifs de développement, aux signes de souffrance, à l'entraînement à l'observation et à l'élaboration de grilles d'observation.

L'étude s'est déroulée entre 2011 et 2015, avec 127 enfants au total. Les enfants ont été séparés en 2 groupes (naissance à 23 mois ; 2 à 9 ans). 6 variables ont été étudiées :

- état initial de l'enfant ;
- évolution ;
- moyens mis en œuvre au cours de l'accompagnement ;
- état de l'enfant à la sortie ;
- maintien du lien avec la famille ;
- durée moyenne de placement.

Les résultats obtenus ont été les suivants. Pour les enfants accueillis lors des premiers mois de la vie, les signes de souffrance correspondent aux étapes de construction de la vie psychique. Les équipes suppléent alors la fonction parentale défaillante ou absente. En conséquence, l'accompagnement éducatif semble suffire pour permettre à ses bébés de reprendre leurs repères, tisser des liens et poursuivre leur développement. Le placement dure entre 12 et 18 mois. Il est corrélé à la rapidité de l'évolution constatée. La reconstruction et le maintien des liens familiaux sont globalement satisfaisants.

Lorsque les enfants sont accueillis au cours des années suivantes, les liens sont déjà construits et obéissent aux modalités proposées par l'environnement initial. Les signes de souffrance sont de l'ordre du registre du comportement, de l'organisation du lien à l'autre et se traduisent parfois par des troubles des grandes fonctions. Le travail des équipes vise à gérer les difficultés quotidiennes d'adaptation de l'enfant dans ses liens et dans le cadre de vie. L'accompagnement éducatif seul ne suffit pas. Le coût est plus élevé. Les placements durent entre 24 et 48 mois. Grâce au travail assidu de l'institution, la restitution des liens familiaux connaît une proportion importante de liens préservés.

En outre, la discipline de l'observation a eu deux effets : l'entraînement de l'œil clinique des professionnels ; l'amélioration visible de leurs capacités à échanger, se concerter et se relayer.

Mais que deviennent-ils après la pouponnière ?

Daniel ROUSSEAU
Pédopsychiatre

Je vous présenterai l'étude Saint-Ex, conduite depuis 2011, qui porte sur le suivi de 129 enfants pendant 22 ans.

Un quart des enfants évolue bien. Ils possèdent les caractéristiques suivantes :

- enfants placés tôt ;
- peu de troubles à l'admission ;
- peu de lieux de placement ;
- affiliation en majorité vers la famille d'accueil ;
- bon état général à la majorité ;
- pas de troubles psychiatriques décelables.

La moitié a un devenir plus nuancé :

- quelques troubles à l'admission ;
- lieux de placement plus nombreux ;
- certains signes de mal-être persistants ;
- pas de désocialisation.

Un quart connaît une évolution problématique :

- troubles massifs à l'admission, plus tardive ;
- prises en charge partagées et complexes ;
- apprentissages relevant de l'éducation spécialisée ;
- adultes dépendants ;
- lourde morbidité à l'admission et à l'âge adulte ;
- coût 2,2 fois plus élevé que le groupe qui va mieux.

Un modèle théorique concernant les effets de la maltraitance infantile en ressort. Les effets à long terme dépendent de :

- la dose d'exposition ;
- la durée d'exposition ;
- la qualité des dispositifs de protection ;
- un effet de seuil (au-delà d'un certain seuil de gravité, les dégâts sont irréversibles).

Il importe d'intervenir tôt par rapport à des enfants en danger : il s'agit d'un devoir moral, d'une nécessité clinique pour prévenir des conséquences néfastes et d'une exigence économique.

En protection de l'enfance, introduire de nouveaux concepts prend du temps. Ambroise Tardieu, à la fin du XIXème siècle, a décrit tout ce que nous savons aujourd'hui autour de la maltraitance

mais il a fallu attendre un siècle pour qu'une équipe américaine s'empare de la maltraitance infantile. Henry Kempe, en 1981, a montré que les observations, dès la salle d'accouchement, permettaient de conclure à une prédictivité de maltraitance ou de négligence ultérieure des enfants mais cette découverte n'a pas fait son chemin en France.

Jenny Aubry, pédopsychiatre, a montré que chez les jeunes enfants, la séparation avec la mère et la vie en collectivité provoquent un choc immédiat et une détérioration progressive de la personnalité si la prise en charge n'est pas efficace. Il a fallu attendre 66 ans pour que la loi prévoie une étude de l'état général de la santé physique, une observation psychologique et un test de développement de l'enfant.

Nous avons mis en place le projet Pégase, pour suivre de manière systématique et uniformisée les enfants entre 0 et 6 ans dans 20 pouponnières sociales. Outre l'intérêt d'obtenir une représentation de l'état de santé de ces enfants, nous souhaitons réaliser un travail collaboratif entre établissements.

De la salle

Madame Crespin, vous parliez de placements longs, de 12 à 18 mois, pour les 0-24 mois. Les liens avec les parents ont-ils évolué pendant cette période ?

Graciela CRESPIN

Les liens avec la famille sont toujours préservés. La fréquence et la durée des visites sont adaptées selon l'intérêt supérieur de l'enfant.

De la salle

Je suis chef de service de la pouponnière de Metz où, en moyenne, 130 enfants par an sont accueillis. Je souhaite que nous travaillions davantage certaines questions de la bientraitance. Nous manquons de moyens pour les tout-petits mais nous devons en convaincre nos tutelles. Or je n'ai pas l'impression que beaucoup de référents judiciaires ou ASE soient présents dans la salle. En outre, nous avons le sentiment de ne pas être suffisamment entendus par les magistrats par rapport aux troubles que manifeste l'enfant et que nous reflétons à travers nos rapports d'observation.

Daniel ROUSSEAU

Un travail pédagogique doit être mené vis-à-vis des politiques, qui mesurent le coût des actions mais pas les bénéfiques. Des actions sont néanmoins possibles. A Angers par exemple, nous avons obtenu des magistrats la possibilité que des équipes de pédopsychiatres effectuent six séances d'observation des bébés à l'intérieur de la pouponnière, sans l'autorisation des parents.

Graciela CRESPIN

A mon sens, nous manquons moins de moyens que de coordination, de circulation de l'information, d'organisation et de mise en réseau des structures.

La famille : ressource ou handicap ?

Daniel COUM

Psychologue clinicien et psychanalyste

La famille est une ressource précieuse. Françoise Dolto expliquait que « le bébé fait le parent », c'est-à-dire qu'à partir du moment où un enfant est présent, quelqu'un doit s'engager vis-à-vis de lui.

La famille est également encombrante. Elle peut même être extraordinairement encombrante dans les situations de maltraitance voire d'infanticide. Le destin du processus de subjectivation est de réussir à se passer de cette famille.

Autour du mot famille, un imaginaire se crée. Qui est-ce qui fait famille pour un enfant ? Il convient en premier lieu de mettre en question les présupposés, les préjugés, etc., sur notre rapport à l'enfant, à la famille et à la mère. Le registre de la complexité et de la conflictualité est intrapsychique dans le rapport que les enfants entretiennent vis-à-vis des personnes qui s'occupent d'eux. C'est dans cette conflictualité que la vie humaine se déploie.

Le souci de bienveillance et de bienveillance fait aller du côté de la satisfaction du besoin, d'une interprétation de l'attachement en termes de présence. La condition initiale de l'enfant est d'être sous l'emprise de celui qui s'occupe de lui. L'investissement parental est un empiètement, un envahissement nécessaire du psychisme de l'enfant.

En termes d'attachement, nous cultivons cette dimension de l'ordre de la proximité. Aimer son enfant, lui vouloir du bien, en faire l'objet de son désir est une condition nécessaire mais pas suffisante. Une question est fondamentale : quelle place l'enfant occupe-t-il dans le désir de celui qui

s'occupe de lui ? Au-delà de la quantité des soins, de la configuration de l'environnement et des compétences, la qualité de ce désir compte.

Le paradigme de la famille explique une partie des difficultés auxquelles nous sommes confrontés, que nous contribuons à créer faute de pouvoir remettre en question nos représentations. La réalité n'existe pas, il s'agit d'une construction du réel.

Dans ces représentations, il n'y a pas d'enfant sans parent. Lorsque nous le séparons, nous pensons lui faire du tort, quand bien même nous savons que cette séparation est nécessaire.

Nos repères théoriques et idéologiques en protection de l'enfance se sont construits sur la base des pathologies de l'abandon, du délaissement et de la carence et non pas de l'effraction ou de l'abus.

Par ailleurs, les familles d'aujourd'hui ne sont pas organisées sur les mêmes modes que celles d'hier. L'impératif d'une configuration familiale réduite à une seule mère et un seul père n'est plus.

Envisager le lien parent/enfant sous l'angle qui suppose la présence d'un enfant aux côtés de ses parents et *vice versa* va jusqu'à nier la nécessité, dans certains cas, de la séparation physique. Quand il arrive, le placement disqualifie les parents et produit de l'agressivité. Un conflit de loyauté en ressort fréquemment pour l'enfant, objet d'une production sociale.

Nous avons affaire à cette mutation de la famille « ordinaire ». Il n'est plus certain

que les rapports de conjugalité s'organisent sur un mode unique. La place accordée à l'enfant a évolué en conséquence. L'assujettissement de chacun à la loi collective a été remis en question. Nous avons gagné en liberté. Les feuilles de route des parents ne sont plus écrites d'avance. L'enfant est désormais en situation prévalente d'être objet du désir, objet de l'amour et plus que jamais dans une position de proximité par rapport au désir dont il est l'objet.

La question de l'attachement et de la séparation doit amener à penser l'aide à la parentalité, non pas comme devant rapprocher les parents de leur enfant mais comme permettant de mettre en œuvre une séparation possible, de telle sorte que l'intégrité physique et psychique de l'enfant soit préservée.

Le terme parentalité est apparu en 1998. Un tel néologisme n'arrive jamais par hasard ; il vise à désintoxiquer la langue des représentations. Les familles modernes nous aident ; les services de protection de l'enfance pourraient faire ce travail de déconstruction des mots. A travers la parentalité, nous essayons de saisir une fonction, qui serait la condition de possibilité du sujet.

Cette fonction parentale est dialectique : du côté du lien et de la présence ; du côté de l'absence et de la séparation. Elle est présente à tous les moments de la vie. Les moments de séparation sont extrêmement importants, les retrouvailles également.

Il n'est pas possible de faire famille comme nous le souhaitons. La liberté acquise sur le dogme possède une limite, le respect de la fonction parentale. Cette vision permet de réaliser une lecture différente de la compétence de ceux qui s'occupent de l'enfant. Les parents en général doivent consentir à ne pas pouvoir et devoir tout faire pour leur enfant.

La fonction parentale peut être pensée comme le partage de l'enfant. Un enfant a besoin d'être partagé entre plusieurs figures d'attachement, qui ne se remplacent pas mais se combinent.

La figure parentale, y compris professionnelle, ne doit pas penser tout devoir à l'enfant. Il s'agit d'une position éthique d'une certaine conception de l'humain. Nous sommes manquants ; ce n'est pas à l'enfant de venir combler ce qui nous manque dans la vie.

Bowlby énonce que l'attachement est un équilibre entre les comportements d'attachement envers les figures parentales et les comportements d'exploration du milieu. La figure d'attachement principale peut être portée par plusieurs bras. Les liens sont indéfectibles même si une rencontre n'est que temporaire.

Attention partagée autour du jeune enfant : dispositif expérimental à la Pouponnière de l'Ermitage – Mulhouse (68)

Anne-Elodie BRONISZ
Psychologue clinicienne

Le dispositif que nous allons vous présenter est en cours d'expérimentation au sein de la pouponnière de l'Ermitage, qui accueille 31 enfants pour une durée moyenne de 18 mois.

Nous respectons trois fondamentaux du prendre soin de l'enfant :

- l'observation dans tous les aspects de la vie quotidienne ;
- les soins corporels ;
- l'activité autonome.

Ce travail est exigeant et complexe. Il nécessite un portage institutionnel et l'existence d'espaces de pensée et d'élaboration.

Les visites constituent l'outil central du travail avec les parents. Au début du placement, elles sont systématiquement médiatisées. Elles durent toutes une heure et sont encadrées.

Christine BLERVACQUE
Psychologue clinicienne

La réflexion est permanente pour s'ajuster aux besoins de l'enfant. Ceux dont la souffrance persiste interrogent les professionnels. D'où l'idée de la création d'un dispositif particulier, APAGE, signifiant attention partagée autour du jeune enfant. Cet outil vise à recevoir l'enfant avec ses parents ou l'auxiliaire de puériculture si les parents sont délaissants.

Les APAGE parents proposent un double regard et une double écoute, afin de mieux accueillir les émotions, avec un binôme médecin référent/psychologue. L'objectif est de lier somatique et psychique et de prendre du recul à deux. Ce dispositif n'a aucune visée évaluative ou diagnostique, il est analytique puisqu'à travers l'écoute, les professionnels cherchent à entendre

la vérité inconsciente de l'enfant. Il vise à réinstaurer du vivant. Les parents peuvent y parler d'un passé traumatique. Le pari pris est que le passé s'élabore et s'historicise. Ce dispositif analytique s'inscrit dans la clinique du trauma, qui revêt quatre principes : proximité ; immédiateté ; *expectancy* ; simplicité.

Dr Catherine ELSASS Médecin

En pratique, une APAGE dure 45 minutes et est suivi d'un débriefing entre professionnels. Je vous présenterai une vignette clinique de la première APAGE parente. Par sa force, elle nous a convaincues que la recherche avait du sens.

Une petite fille d'un an, Eve, en fin de placement, doit rentrer chez elle la semaine suivante. Elle est née sous X, avant que sa mère ne change d'avis et que son père réapparaisse. Pendant que la psychologue va chercher l'enfant, je demande aux parents comment ils ont vécu leur enfance. Lorsqu'Eve arrive, elle regarde ses parents, la psychologue et me regarde longtemps lorsque je lui explique que nous sommes là pour écouter son histoire. Elle demande à descendre sur le tapis, où tout le monde se retrouve.

La maman raconte qu'elle n'a pas pu annoncer sa grossesse à sa mère de peur qu'elle ne la tue et qu'elle a été incapable de se rendre à l'hôpital. Eve bascule alors en arrière. Je la retiens et ce geste va établir un pacte entre nous puisqu'elle ne me quittera plus pendant le reste de la consultation. Son papa raconte devant Eve ce qu'il a ressenti lorsqu'il a rencontré sa fille : il en est tombé instantanément amoureux. Si la fillette connaissait les fragments de sa vie, ils ont été reformulés devant elle avec beaucoup d'émotion par ses parents.

Christine BLERVACQUE

L'histoire du placement est évoquée devant la fillette en accord avec ses parents, ce qui permettra peut-être qu'elle ne fasse pas trauma mais au contraire qu'elle s'installe de façon vivante. Par ailleurs, le cadre accueillant et familial a joué son rôle de mise en confiance des parents. Enfin, un tel dispositif est le fruit du travail mené par les professionnels autour de l'enfant et des parents.

L'APAGE est possible pour certains parents et pas pour d'autres. Elle pose la question de la demande de soins de la part des familles.



GEPSO

**GROUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS
PUBLICS SOCIAUX et MÉDICO-SOCIAUX**