

ÊTRE À L'ÉCOUTE ET SAVOIR REPÉRER DIVERS SIGNES À DÉCODER

EN ÉQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE POUR
MIEUX ACCOMPAGNER ET SOUTENIR
LES FAMILLES.

www.strasbourg.eu

Face aux parcours chaotiques que traversent certaines familles, les crèches deviennent des refuges essentiels pour les tout-petits, véritables éponges émotionnelles. Les professionnels y observent des signes de souffrance parfois discrets, parfois éclatants, qui appellent une vigilance constante. Entre comportements atypiques, troubles du développement ou cris silencieux du corps, chaque signal doit être entendu et partagé en équipe pour accompagner au mieux l'enfant et ses parents. Ce travail délicat exige écoute, formation, solidarité et lien avec les partenaires médico-sociaux

Lorsqu'un jeune enfant est ballotté par des parents qui vivent des séparations ou ruptures dans un parcours chaotique où cette tranquillité ne peut être assurée, il y a les crèches qui deviennent de réels lieux de vie pour les enfants de 3 mois à 3 ans.

Comment nos équipes éducatives peuvent-elles leur apporter des niches rassurantes dans ces structures qui accueillent tous milieux confondus des enfants si différents étant issus de familles si complexes où les séparations, ruptures ou la violence peut être leur quotidien ?

Il faut considérer les enfants comme de véritables éponges émotionnelles, ils saisissent tout ce qui se passe autour d'eux et perçoivent l'intensité des angoisses des parents.

Selon le stade du développement de l'enfant, de ce qu'il est capable de comprendre, on peut évoquer les conflits familiaux avec un langage adapté à la situation avec des mots simples sans jugement. Vers 3 ans quand l'enfant commence à parler il va comprendre certains éléments du discours parental mais il ne va pas saisir les arguments de l'un ou de l'autre c'est plutôt vers 5 à 7 ans que l'enfant entrera dans le récit de la et il saisira mieux le sens de ce que ses parents évoquent. « Si

l'enfant a acquis des facteurs de protection au cours des années préverbaux par ses parents attentifs à son développement par des stimulations sensorielles, ils peuvent éprouver ce qui se passe face à la violence dans sa famille comme un problème à résoudre, pas comme une angoisse. Au contraire, les enfants qui ont acquis auparavant des facteurs de vulnérabilité au contact de familles dysfonctionnelles teintées de disputes de mères dépressives ou agressives, de pères violents, de précarité sociale, deviendront hypersensibles à toute forme d'expression de violence et risquent fort de les vivre comme des traumatismes qui se répètent. » B.Cyrułnik

1 SIGNES CLINIQUES PRESENTES PAR LES JEUNES ENFANTS EN CRÈCHE QUI NOUS INTERPELLENT :

déceler des signes d'enfants exposés à des violences intrafamiliales agies ou subies nécessite de connaître le développement psychoaffectif des 0 à 3 ans pour pouvoir mesurer comment leur développement psychique ou physique peut être impacté.

Les professionnels de l'enfance qui sont de réels agents de prévention du lien précoce adultes/enfants et enfants entre pairs sont aptes à repérer le mal être d'un enfant, d'une mère ou d'un père. C'est au travers des constats des équipes éducatives pluridisciplinaires des 12 crèches municipales que nos professionnels de terrain ont appris à repérer en tentant de décoder un comportement qui interpelle. Face à un enfant éteint, trop passif ou trop sage ou effacé « ceux qu'on oublie » souvent ce sont des parents imprévisibles, dépressifs ou aux changements d'humeurs ou aux réponses inappropriées qui sont sources d'insécurité. Il est nécessaire de pouvoir discerner les divers comportements d'agitation excessive et émotions incontrôlées avec colères exubérantes en excluant d'abord les causes organiques ou génétiques par des bilans neurologiques, notamment en ce qui concerne les enfants nés grands prématurés. Cette agitation particulière avec surexcitation » comme des électrons libres lâchés dans le groupe » peut amener des comportements à risque avec des oppositions systématiques, des morsures persistantes ou automutilations.

Nos équipes sont composées d'éducateurs jeunes enfants, puéricultrices, auxiliaires de puériculture, infirmières, CAP petite enfance dont un médecin à

mi-temps et un psychologue à temps partiel pour 600 enfants accueillis. Le professionnel a besoin de sortir de l'isolement lorsqu'une situation trop complexe se présente à lui. Il doit pouvoir s'extraire du groupe pour parler dans un lieu adapté à un tiers, parfois entendre certains événements de vie c'est très lourd et pouvoir donner une réponse adaptée nécessite souvent des temps de reprise des situations pour « tenter de dresser un portrait d'enfant » et de rester vigilant à l'évolution ou la persistance de certains comportements inhabituels. Nous relevons des troubles spécifiques du développement, de la parole et du langage qui sont trois fois plus nombreux en 2023 (étude de DR Philippe TUPPIN).

C'est aux équipes avec le psychologue ou médecin de tenter de distinguer les troubles structurels (TS autisme, retards neurodéveloppementaux...) des troubles événementiels (liés à une séparation ou rupture ou autre). On relève de nombreux TDA, troubles de l'attention et des comportements d'éparpillement « ces enfants qui papillonnent ne savent pas se poser ou fuient du regard, ces enfants semi mutiques qui restent dans leur bulle, ne manifestent pas d'intérêt pour les jeux, histoires et réagissent par des colères face à toute frustration ou jettent les objets et se jettent au sol ou on des rituels pour tenter de se rassurer. On peut observer des comportements de régression ou de violence à la naissance d'un frère ou d'une sœur.

L'enfant manifeste des comportements d'interrogation ou de souffrance appelant de l'aide ce qui exige de la patience et à une véritable écoute.

C'est par cette écoute que l'on parvient à aider chacun à retrouver une place valorisante et une reconnaissance au sein de sa famille du fait d'un contexte souffrant.

Chaque enfant de 0 à 3 ans va grandir et s'épanouir à son rythme pour les divers apprentissages sur le plan psychomoteur et affectif, cognitif à travers les interactions sociales entre pairs et avec les adultes. On observe des difficultés d'adaptation au rythme de la collectivité notamment sur les temps de transition et aux premières séparations lorsque le lien d'attachement est insécure et que l'adaptation nécessite de réduire les temps d'accueil ou de faire un accueil progressif. Cela se traduit par des troubles au niveau du sommeil, alimentaires, de la marche, la propreté, la parole. Les enfants en situation de handicap ou d'autres dits « atypiques » perturbent souvent les siestes et les activités de groupe par des cris incessants persistants de longs mois associés à des comportements mettant en danger ou risque les autres enfants. Certains enfants sont freinés par des troubles du comportement ou une hypersensibilité, ce sont généralement des troubles mixtes (troubles des conduites et troubles émotionnels.) Il ne s'agit pas de stigmatiser l'enfant mais de l'aider à s'adapter à la vie en collectivité, ce qui implique le respect de certaines règles et de

savoir rechercher les causes possibles. Au quotidien, de nombreux professionnels observent des changements de comportements qui questionnent, ils sont dans l'obligation de faire des rappels à la loi, aux règles, aux normes éducatives. En général ce sont des personnes fortement investies par les familles qui reviennent pour le 2e ou 3e enfant et recherchent de figures d'attachement régulières pour leur enfant. Ces spécialistes des jeunes enfants savent repérer les émotions mais si elles ne sont pas entendues, elles passent le relai au corps et cela dans les couches le plus profondes et l'enfant a toute sorte de maladie (mal à dit) Ces enfants qui attirent notre attention par tous les moyens possibles avec une hypervigilance au moindre bruit ou mouvement dans la salle, enfants constamment sur le « qui vive » enfants qui vont parfois jusqu'à des vomissements, nausées et manifestent des douleurs répétées ou une fragilité physique ou psychique qui nous alertent. Bien souvent « ces symptômes c'est le haut de l'iceberg » car ils sont pour la plupart en lien avec des mères dépressives ou parents en effondrement psychique ou ayant des maladies chroniques. Lorsqu'on a la chance de pouvoir proposer un entretien individuel ou familial à ces parents, les questions de la violence intrafamiliale peuvent être évoquées ou des enfants livrés à eux-mêmes qui ne sortent que rarement et connaissent mieux les trajets en trams et les supermarchés que les parcs ou la nature». La reformulation de leur discours permet une prise de conscience et un questionnement avec parfois une autoévaluation de leur mode de fonctionnement, de leurs valeurs, et choix décisionnels. Reprendre ces constats avec les parents en présence de l'enfant a souvent des effets thérapeutiques.

Lorsque les signes d'alerte des enfants sont perçus et reconnus les tiers (médecin, psychologue, puéricultrice, autre) peuvent être acteurs du soutien à la parentalité mais aussi acteurs dans le conseil et l'orientation. Les services des CMS et notamment les services de santé et pédopsychiatriques restent les relais principaux, notamment dans les cas d'événements familiaux difficiles, au regard des besoins de stabilité et de construction affective majeure avant 3 ans.

2 PAROLES ET ATTITUDES DES PARENTS QUI PEUVENT ALERTER :

Là où il y avait tout un village pour accueillir et aider un nouveau-né, il n'y a aujourd'hui qu'une maman ou un papa.

Ce qui manque c'est le lien intergénérationnel, celui qui existe dans une tribu, une grande famille qui peut soutenir et aider sans trop juger. C'est la pression du monde qui nous entoure qui fait que l'emploi du temps des parents est rempli d'obligations. L'impatience d'une société qui va trop vite fait qu'on ne respecte pas toujours le rythme de ces enfants durant leurs 1000 premiers jours.

Les parents déposent leur enfant en crèche pour au départ un mode de garde choisi. Nous constatons que

les parents se confient peu aux accueillantes sur leurs difficultés personnelles et vie privée. Nous n'avons pas d'éléments tangibles mais parfois des ressentis particuliers qui se recoupent face à tel parent, telle maman que l'on ressent en souffrance. Ce qui arrive fréquemment c'est une parole déposée puis son contraire le lendemain. Quand faut-il alerter la PMI ou autres services ? Qu'en est-il des familles qui n'expriment aucune demande ou restent dans le déni ?

Face à la vulnérabilité de certains parents qui cumulent divers freins sur le plan social, psychologique, médical, éducatif..., issus de nos sociétés parfois incivilisée et faisant partie de cette génération de parents qui souffrent eux-mêmes de diverses addictions (alcool, drogue et aussi écrans). Certains se disent addicts aux jeux vidéo où d'un clic on a accès à tout tout de suite et où la violence est partout et parfois exposée aux jeunes enfants.

Comment devenir un groupe de professionnels réceptacle de leurs besoins ? Pour sensibiliser ces familles aux besoins de leur enfant pour les soutenir vraiment, être des passeurs de relais, il est essentiel d'être à leur écoute et d'accueillir leur parole. Il est pertinent de savoir interpellier un parent sans être trop maladroit ou intrusif dans la limite de nos fonctions. Dans un système familial on peut repérer qu'un seul enfant aille mal, il est nécessaire de l'aborder sans culpabiliser les parents en misant sur le capital confiance.

Nos crèches ont cette spécificité de permettre aux professionnels d'être en contact quasi quotidien avec les parents aux temps des séparations et de retrouvailles le soir. Ces temps sont précieux car c'est à ce moment que les transmissions sont faites à partir des échanges avec les parents à propos de tout ce qui peut impacter l'enfant dans son évolution physique ou psychique. Ex : leurs conditions de vie, l'isolement ou non de la famille, la composition de la fratrie etc...c'est en introduisant des tiers dans la relation que les choses se décanent. Grâce à cet accompagnement spécifique qui nécessite de porter une attention particulière à chaque enfant dans un groupe de 20 enfants parfois d'âges différents, que se tisse des liens de confiance avec les familles.

Pour être à l'écoute d'une mère, d'un père désorienté ou dépassé par leurs enfants cela suppose une certaine ouverture d'esprit et une disponibilité temporelle.

Il s'agit d'accepter parfois de se déplacer pour accueillir cette parole et aller vers eux. Il est essentiel de trouver des temps précis pour leur offrir cette écoute et s'autoriser à aborder des constats et des faits observés pour approcher les diverses problématiques qui les débordent comme les problèmes d'hygiène ou de négligence liés souvent à la pauvreté et précarité.

Certaines familles ont un parcours chaotique, ceux issus de l'immigration avec des enfants restés au pays et des mères qui ne parlant pas le français après des

années en France, ceux qui ont une histoire personnelle complexe avec traumatismes de la grossesse ou de la naissance et vie de couple, d'agressions, abus sexuels. Parfois les démarches administratives des sans-papiers, les demandes et attentes pour les dossiers MDPH les submergent. Nous rencontrons de plus en plus de situations avec AEMO (mesures judiciaires imposées par le Juge pour enfants avec enquête sociale).

Pour ces situations les accueillants ont peu d'éléments et pourtant, au quotidien ils doivent pouvoir accompagner ces familles. Il s'agit notamment des modes de garde régulièrement sources de tensions, conflits parfois de risques où parfois la police intervient directement en crèche. Certaines familles se disent totalement débordées par toutes ces questions médico-socio-juridiques qui entraînent parfois des années avant de trouver une issue.

3 ETRE DES ALLIES DES PARENTS POUR MIEUX LES ACCOMPAGNER ET LES ORIENTER :

C'est en étant capable de s'interroger en tant qu'alliés des parents, à partir de nos observations et postures professionnelles en leur donnant du sens, que l'on va pouvoir soutenir ces familles en portant une attention particulière à leur enfant en crèche. En sachant trouver le mot juste pour ne pas heurter mais sensibiliser des parents à une difficulté particulière que présente leur enfant nécessite de travailler en équipe pluridisciplinaire et d'échanger en amont pour être capable de formuler un constat ou une demande spécifique. Cela fait partie des missions des accueillantes en crèche qui se soucient avant tout du bien-être du jeune enfant, de son rythme de vie en lien avec ses besoins selon les catégories d'âge. Le savoir-faire et le savoir être des professionnels de terrain se doit d'offrir un modèle cohérent entre ce qui est dit et ce qui est fait pour pouvoir inspirer de bonnes pratiques éducatives adaptées à l'âge de l'enfant. Parfois certaines familles ne parviennent pas à avoir une place psychique car elles sont envahies d'autres questions en liens avec des problèmes sociaux ou de survie à régler en priorité pour tenir debout.

C'est grâce à un personnel qui nécessite d'être formé et de connaître ses partenaires de proximité (associatifs, libéraux, médicaux sociaux, hospitaliers autres.) qu'un apport de connaissance peut compléter une attitude de soutien et d'écoute. Malgré les difficultés les parents ne sont pas fatigués par leur enfant mais ce qui les fatigue le plus c'est la solitude, le manque de soutien, le manque d'espace pour se reposer et souffler. Ce qui nous épuise tous c'est avant tout le manque de temps pour prendre soin de nous (parents, professionnels).

A cela se rajoute les services de la santé ou de la protection de l'enfance parfois débordés eux-mêmes avec les déserts médicaux avec moins de pédiatres, psychiatres avec des temps d'attente de plusieurs mois en pédopsychiatrie ou neurologie et des orthophonistes aux plannings saturés.

CONCLUSION

Lorsque l'enfant réel ne correspond pas à l'enfant imaginaire tant rêvé et attendu ou lorsque l'enfant non désiré arrive malgré tout, les professionnels de la petite enfance peuvent offrir des figures d'attachement qui vont aider le jeune enfant à se structurer psychiquement.

Comment peuvent-ils se permettre de faire lien avec les comportements atypiques observés qui le salertent et l'environnement familial du jeune enfant si ce n'est en exposant des situations préoccupantes à des tiers ou instances neutres formées de psychologues, médecins, juristes, assistantes sociales accessibles dans un temps précis lorsqu'il y a des situations d'urgence.

Nous pouvons tenter de devenir un collectif de travail et interagir avec divers partenaires-relais en diversifiant l'offre de soutien y compris pour les situations les plus fragiles. Pour cela il sera essentiel d'accorder davantage de temps et reconnaissance des compétences et implication des professionnels de la petite enfance qui font un vrai travail de soutien à la parentalité, bien souvent dans l'ombre. Avec davantage de moyens humains et de temps, un accompagnement bienveillant pourra permettre cette écoute singulière et des accueils plus individualisés pour les jeunes enfants en souffrance.

Pour renforcer cet accompagnement et être des passeurs de relais, ces professionnels de terrain nécessitent d'être formés et bien traités avec des conditions d'accueil satisfaisantes et des relais fiables.

Ainsi, les crèches pourront être de véritables lieux de prévention précoce du lien parents-enfants. Ces familles qui nécessitent, selon les diverses périodes de leur vie, notamment à la naissance et les premières années de vie, des temps de répit et de ressourcement pour mieux prendre en charge leurs enfants.