



LIENS

Une initiative
du Conseil Scientifique de l'O.N.E.

**Synthèse
d'une réflexion partagée**

Projet **LIENS** O.N.E.
2003 - 2004

I. Introduction et fils conducteurs

I.1. Présentation

Le thème du lien privilégié par le Conseil Scientifique dans le cadre de ses travaux en 2003-2004 s'inscrit à la croisée de 2 missions de l'ONE celle **du soutien à la parentalité** qui figure désormais officiellement dans les missions décrétales de l'Office et celle de prise en compte de la **dimension éducative de l'accueil**.

Le Conseil Scientifique souhaitait s'orienter vers des recherches plus **prospectives** qui **interpellent** le politique et vers des recherches intéressant directement l'action des professionnels de terrain.

Cette orientation s'appuie sur plusieurs considérations :

- Les politiques de l'enfance doivent pouvoir se fonder sur des bases scientifiques
- L'ONE peut en cette matière constituer un élément moteur
- Le Conseil Scientifique parce qu'il est multidisciplinaire, proche des universités, et de la société civile, constitue un lieu privilégié pour mener des recherches et des débats sur des problèmes majeurs qui concernent les enfants et leurs parents et constituer une interface entre les professionnels de terrain et les experts scientifiques

Dans le cadre de cette première expérience, il ne s'agissait pas de produire de nouvelles recherches mais d'élaborer un cadre de références communes (**scientifiques et bonnes pratiques**) aux diverses disciplines et d'élaborer des **contenus de formation** destinés aux professionnels qui dans le secteur de l'enfance ont une mission de formation, d'encadrement, ou d'accompagnement.

Le thème du /des **lien(s)** a fait largement consensus tant il interpelle l'ensemble des professionnels

L'appel à projet a égrené une série de mots-clés qui se situaient à la fois dans le registre du lien central entre l'enfant et ses parents mais qui évoquaient aussi le lien

entre les professionnels et les enfants, entre les professionnels et les parents et s'ouvriraient également à une problématique sociale.

Accueil, adoption, attachement, bientraitance, filiation, hospitalisation, lieux de parole, maltraitance, perte de repères affectifs et/ou sociaux, placement, recompositions familiales, segmentation des interventions (hyper technicité) qualité des soins, séparations précoces, parentalité, socialisation, transmission etc ...

Volontairement les termes suggéraient à la fois des problèmes mais également des questions, des bonnes pratiques car si la problématique du lien est centrale et si elle interpelle les professionnels de la société et les décideurs, nous voulions dépasser l'idée d'une crise du lien familial et du lien social et réfléchir ensemble à des perspectives et des principes d'action..

Pour piloter cette initiative, le Conseil scientifique présidé par le professeur Lambotte a désigné en son sein **2 coordinateurs** qui en étroite collaboration avec la Direction Etudes et Stratégies prenaient en charge le travail de liaison entre les différentes équipes. Un travail qui devait aboutir à l'élaboration d'un référentiel commun qui serait à la fois pluridisciplinaire, pluri-institutionnel et orienté vers la définition de « bonnes pratiques ».

Six projets ont été retenus ils portent sur : les premiers liens autour de la naissance, les grands parents, l'élaboration du lien entre l'enfant et les professionnels des milieux d'accueil, l'accompagnement des visites parentales dans les centres d'accueil, la création d'un groupe de parole dans le cadre du dévoilement de l'inceste ou de l'abus sexuel, la parentalité et la déficience mentale. Des problématiques qui concernent un vaste panel de professionnels.

Certes, nous n'épuisons pas un thème aussi vaste. Bien sûr, il pourrait y avoir bien d'autres études sur la question fondamentale des liens: la place du père, l'importance de la fratrie, la rupture du « baby blues », le retour de maternité, la solitude provoquée du prématuré, .. tant de situations mettant en danger la relation de l'enfant à ses parents et nécessitant la présence du professionnel pour que le fil invisible ne soit pas rompu ... mais six études sont déjà particulièrement riches pour alimenter nos réflexions. D'autres projets pourront enrichir la réflexion, d'autres travaux sont en cours citons en particulier le projet du Fonds Houtman Unisol qui associe les universités dans une recherche-action sur les primo- arrivants ou encore les projets relatifs aux enfants et leurs parents détenus, la recherche-action menée

par La Nacelle, ses partenaires et l'UMH, ainsi que tous les travaux actuellement en cours sur ce thème, que nous en pouvons citer.

Impossible de clôturer la réflexion sur un sujet aussi interpellant, aussi complexe, qui concerne tous les professionnels et interroge la société dans son ensemble. Le travail réalisé à partir des pratiques des différents chercheurs constitue un début ou peut-être une histoire sans fin.

Au terme d'une première année de réflexion commune durant laquelle les échanges ont été particulièrement riches et se sont déroulés dans une atmosphère enthousiaste nous souhaitons communiquer nos premiers résultats.

L'émotion suscitée par ce thème est certainement un élément de réussite de cette aventure.

1.2 Fils conducteurs

1.2.1 Un processus complexe

Pour définir le lien, nous nous sommes inspirés de la définition du lien inscrite dans le référentiel psycho-pédagogique pour des milieux d'accueil de qualité, qui avait été élaboré dans le cadre d'une recherche-action regroupant des professionnels de l'accueil venus d'horizons différents¹.

Cette définition intègre la complexité de cette notion, son caractère dynamique et la multiplicité des acteurs en présence.

Le lien : est ce qui met en relation, qui entrouvre, qui assujettit, qui engage. Ce terme implique une notion de processus, de construction. Il peut être compris dans l'acception « créer des liens » au niveau relationnel mais aussi – notamment dans un cadre professionnel – dans le sens d'établir des liens, des liaisons au niveau conceptuel, autrement dit chercher à mieux comprendre.... ».

Il évoque le lien primaire, celui de l'attachement mutuel du bébé et de sa mère qui fonde l'enfant : c'est au fil des interactions répétées de l'enfant avec son entourage proche que ce lien se tisse, dans un processus essentiel pour la construction de l'identité de l'enfant.

¹ G.Manni (Coord), Accueillir les tout-petits : oser la qualité. Un référentiel psycho-pédagogique pour des milieux d'accueil de qualité. ONE-Fonds Houtman. 2002

S'il est de l'ordre de la construction, ce terme appelle aussi les notions de séparation et d'individuation.

Parler de liens dans un contexte extra familial rend compte de la richesse de la position professionnelle de l'accueillant(e), de l'éducateur(trice), des professionnels de l'accompagnement, et des soins qui sont partie prenante de ce qui se vit avec l'enfant dans la construction de son identité une identité d'être fondamentalement relié comme le souligne Myriam David.

Cette tâche complexe requiert un climat de compréhension et de respect des champs d'intervention des parents et des professionnels. S'occuper d'un enfant qui n'est pas le sien ce n'est pas se partager l'enfant.

1.2 2 Des liens pour grandir

On a longtemps considéré que le processus d'attachement à une seule personne de référence (la mère) était un préalable à l'acquisition de l'autonomie et de la socialisation, comme si les processus étaient opposés et devaient se succéder. Durant la première période, seule la mère était habilitée à prendre soin de son enfant et tout milieu d'accueil était envisagé comme un mal nécessaire, un contexte à risques sur le plan physique, social et cognitif. Toute séparation était envisagée sous un angle négatif et les professionnels étaient considérés comme des « substituts maternels ».

Le développement des connaissances scientifiques sur les besoins relationnels de l'enfant – nés de l'observation directe des tout petits - a permis de repenser l'attachement, l'individuation et la socialisation comme un processus dynamique. L'attachement permet à l'enfant de se construire une sécurité intérieure indispensable pour construire son identité, s'ouvrir au monde et aux autres.

La séparation² ne provoque pas nécessairement la rupture du lien et l'absence de la mère n'est pas synonyme de carence affective. Attachement, séparation, socialisation sont indispensables au développement de l'enfant et il n'existe pas

² S. Giampino, « Le travail des mères, point de vue d'une psychanalyste » in *Maternité affaire publique, affaire privée* Sous la direction d'Yvonne Knibiehler, Bayard, 2001, p122

d'âge minimum repérable pour s'initier à de nouvelles relations et aux changements. En revanche, comme on le verra, des conditions sont requises.

L'expérience montre également toute l'importance pas seulement symbolique d'ailleurs de la présence du père dans le développement de l'enfant.

1.2 3 Liens avec les parents et liens dans un contexte professionnel

Le lien avec les parents serait de nature inconditionnelle, inscrit dans la durée et dans la symbolique, chargé des émotions d'aujourd'hui et de celles qui sont passées, enfouies, alors que le lien avec le professionnel serait d'un autre registre. Relation plutôt que lien pensent certains. Et pourtant pour grandir, l'enfant a besoin de relations stables avec des adultes signifiants. Pour construire sa sécurité de base, il doit éprouver le fait qu'il compte pour quelqu'un comme il aura plus tard le besoin en toutes circonstances d'être considéré comme une personne.

Si la relation à l'adulte dans un contexte professionnel n'est pas inconditionnelle (celle qui lie les parents entre eux ne l'est pas non plus) et si elle ne s'inscrit pas dans le long terme, l'adulte qui prend soin d'un enfant qui n'est pas le sien doit néanmoins pouvoir s'inscrire dans l'histoire de cet enfant et de ses parents, l'aider à les rendre présents et tisser avec lui des relations qui ont du sens. Si l'émotion du professionnel n'est pas la même que celle qu'éprouve le parent à l'égard de son propre enfant, l'adulte qui prend soin d'un enfant ne le fait pas sans émotion, il doit trouver **la juste distance**, un équilibre entre la différence et la continuité. La relation entre l'enfant et ses parents et entre l'enfant et les professionnels sont de nature différente. Il ne faut cependant pas les concevoir en termes d'oppositions : la tâche du professionnel est complexe, elle implique un intérêt conscient pour l'enfant et le respect de ses parents.

1.2 4 Des situations complexes, des références explicites

Les projets et la réflexion commune concernent tant les liens qui s'observent dans les familles chaotiques et dans les situations de vulnérabilité, que ceux qui concernent les premiers liens entre l'enfant et ses parents au moment de la

naissance dans des familles ordinaires. Volontairement nous avons porté notre regard à la fois sur l'enfant ou le parent qui va bien et sur les situations de détresses. Dans toutes les situations nous avons été attentifs aux aspects positifs et négatifs.

Chaque situation est complexe, met en œuvre des processus contradictoires et s'inscrit dans un contexte global qu'il importe de saisir.

Dans ce travail, nous avons essayé de dépasser « l'universalisme abstrait » qui renvoie à une uniformisation des pratiques et des normes et le « relativisme » qui laisse chacun se débrouiller en fonction de ses propres références. Chaque situation doit être évaluée sur base de références explicites, des repères partagés qui relèvent à la fois de connaissances scientifiques et de convictions éthiques.

II. Cadre Conceptuel : Construction et nature du ou des liens.

II.1 Naître

II.1.1 . Naître, c'est se séparer ... pour entrer en relation !

La naissance est rupture. Non seulement le changement est radical car après neuf longs mois de vie utérine, il faut apprendre l'autonomie : respirer, s'alimenter, se mouvoir (adieu l'apesanteur...) mais aussi et surtout parce que c'est le premier contact avec un nouveau monde qui jamais ne nous donnera l'opportunité de retrouver celui que nous avons quitté.

On sait aujourd'hui que le fœtus a une activité psychique : il joue, dort, rêve même, évite ou cherche la main qui se pose sur le ventre de sa mère. Heureuse, triste, perplexe, anxieuse, en colère... il est perfusé par ses moindres variations d'humeur. Sans doute ne fait-il pas encore la différence entre ce qu'il ressent lui et ce que ressent sa mère. Il est en osmose avec elle (et par elle avec les autres et avant tout son père). La vie d'un être humain commence donc par une relation, intense, exceptionnelle...

Clamper le cordon ombilical est un acte concret, nécessaire, irrémédiable qui permet au nouveau-né de devenir humain à part entière. Mais avant de faire le deuil de la fusion (mais le fait-on vraiment définitivement ?) et de trouver son propre sens à vivre, son autonomie, son élan pour l'avenir, il doit retrouver au plus vite ce qui le faisait vibrer, ce qui faisait que la vie était vie, ce qui lui donnait sécurité d'exister, c'est-à-dire : l'autre. Cette relation co-existante de son être dans laquelle il a baigné. Même s'il en a le réflexe dans les premières minutes de sa naissance, ce n'est pas seulement le sein qu'il cherche mais comme le montre l'étude de Pierre Rousseau le **regard** de sa mère, le **regard** de son père. Le regard que Boris Cyrulnik considère comme la voie sensorielle la plus émouvante. Le regard qui donne au tout petit enfant la sensation d'exister pour l'autre, donc de retrouver sous une autre forme la relation qu'il recherche pour se re-sentir exister. Pour la première fois, il rencontre

les yeux de quelqu'un et c'est un moment fondamentalement humanisant dans la relation.

Tous les sens qui ouvrent au monde, qui permettent de rentrer en contact avec l'autre, il les a déjà éprouvés dans l'utérus. Moins peut-être la vision et le tact mais l'ouïe, le goût et l'odorat ont déjà été sollicités et ont permis au (futur) bébé de se constituer un stock d'expériences et de souvenirs, concernant essentiellement sa mère – ses humeurs, son alimentation, ses parfums - et son environnement proche – sonore, affectif - . A la naissance, les sens sont sollicités de façons encore différentes et démultipliées : l'ouïe et les premières paroles qui s'inscrivent déjà dans son cerveau grand ouvert (« C'est Aïcha... », « Une petite fille... »), le **goût** du lait, la **caresse** de l'air, la **pression** des mains (sensation cénesthésiques), et bien sûr l'**odeur** de sa mère reconnaissable entre toutes, indispensable à la sécurité de base, nécessaire à vivre puisqu'on sait qu'un enfant peut se laisser mourir si l'odeur de sa mère fait défaut.

La relation est donc première ... la vie en dépend.

Au milieu du siècle dernier, John Bowlby, observant le comportement des jeunes enfants sur le modèle de l'éthologie, prend ses distances avec la psychanalyse qui l'a formé. A la théorie freudienne de la pulsion (en l'occurrence la recherche de l'aliment), il substitue celle de l'attachement : le bébé naît avec la nécessité vitale de s'attacher à un autre humain plus fort, plus expérimenté, plus compétent que lui, pour en recevoir chaleur, nourriture, soins, et aussi l'affection dont il a un ardent besoin. Le bébé est une personne qui se construit dans la relation, dont les modalités sont multiples.

Toute séparation d'avec sa mère peut avoir des conséquences dramatiques pour un bébé si un autre être humain n'établit pas avec lui un contact chaleureux (maternant ou paternant) qui lui permettra de se sentir existant pour quelqu'un. Cela vaut a fortiori pour un petit d'homme puisque déjà pour les mammifères, M. Claire Busnel constate : *« les expériences sur les mammifères supérieurs non humains démontrent les bouleversements qu'une séparation précoce peut produire...plus la séparation*

*est précoce, plus intenses en sont les conséquences, pouvant même affecter le **taux de survie** des jeunes en dépit d'un apport nutritionnel adéquat. »³*

Les réactions émotionnelles et les comportements instinctifs qui opèrent au moment de la naissance peuvent connaître des ratés, aboutir à des échecs d'adaptation mutuelle, à l'absence d'amour de la mère pour son enfant et avoir des conséquences fâcheuses aussi bien pour elle -p.ex sous forme de dépression- que pour le développement de son enfant.

³ M.Cl. Busnel, « Le Bébé et les ruptures », in *Séparation et Exclusion*, Paris, Albin Michel, 2003

II.1.2. Naître aux autres et à leur histoire.

Mais à partir de la rencontre avec ses géniteurs, d'autres liens se tisseront. La fratrie, la famille, les **grands-parents** dont l'étude de Marie.-Thérèse. Casman nous montre tous les apports : rôle fondateur, rôle de soutien des jeunes parents, rôle d'écoute des petits enfants, car en principe, non soumis à assumer les tâches d'éducateurs au jour le jour que les parents doivent assumer. Rôle important sans doute mais second quand même car ils doivent d'abord être selon l'expression de Françoise Dolto « mamaïsés » par la mère pour que le petit enfant, la sentant en confiance – et cela vaut pour toute personne que l'enfant rencontre – se sente en sécurité avec eux. Rôle différent aussi pour qu'un enfant ne se retrouve pas dans un conflit de loyauté particulièrement quand (vu la pénurie de places d'accueil) les grands-parents prennent en charge la garde et s'intronisent substituts parentaux.

Parler des grands-parents, c'est aussi aborder la filiation dans son aspect trans-générationnel : les carences, les drames du passé peuvent fragiliser un parent et cela risque d'avoir des conséquences sur la relation avec son propre enfant.

II.2. Naître parent: Inventer sa propre parentalité.

II.2.1. Une croyance qui a la vie dure.

Si pour le bébé l'expérience des premiers regards et les premières manifestations d'attention sont le commencement de la socialisation et de l'attachement à une figure parentale, le premier contact avec son bébé fait que la femme en devient sa mère et pour toujours.

« *C'est l'enfant qui fait la mère* » dit Françoise Dolto.

« *Ils voulaient un enfant ... ils se retrouvent parents* » signale B. Pêtre dans les conclusions de sa recherche « *Parents démissionnaires ou démissionnés !* ». ⁴

Quand bébé paraît, la « livraison est faite » mais ni le chou ni la cigogne n'y ajoutent le mode d'emploi pour devenir parents. On ne naît pas parent, on le devient.

Il y a un monde entre l'enfant fantasmé, le bébé adorable qu'on imagine (fragile, démuni, souriant, séducteur...) et l'enfant réel avec ses pleurs exaspérants, ses maladies à répétition amenant leur cortège de nuits sans sommeil, de visites aux pédiatres, d'angoisses sur sa santé tant physique que mentale, de doutes sur nos compétences de parents. La parentalité n'est pas un don des dieux mais un lent apprentissage : au jour le jour, les liens s'enrichissent, la relation se construit. Parfois, elle n'est pas au rendez-vous du tout, le parent plonge alors dans un abîme de culpabilité, se déstabilise, se décourage... Parfois même, le premier contact est une déception « *Je ne sens rien pour cet enfant* », « *c'est comme s'il n'était pas le mien !* ». L'entrée en parentalité, la naissance du lien ne se construit que dans un climat de confiance, un regard positif d'abord sur soi en tant que parent, ensuite sur son enfant, une sérénité contagieuse.

S'il n'y a pas de mode d'emploi à la livraison du bébé, des compétences minimales sont toutefois requises (Kempe & al) :

Etre parent consiste à identifier (sans nécessairement en comprendre totalement le bien-fondé) les besoins de l'enfant dans différents domaines pour

⁴ « Les repères pour grandir », éditions Couleur Livres, 2004

- sauvegarder sa santé
- assurer son éducation, l'aider à organiser et maîtriser les expériences
- l'entourer d'affection
- lui donner l'occasion d'établir des liens sociaux
- veiller à sa croissance et au développement de ses capacités physiques et mentales.

On reconnaît aujourd'hui toute l'importance pour l'enfant de s'attacher à des adultes signifiants, de passer de l'attachement à l'autonomie à l'intérieur d'un même processus et non dans des processus concurrents.

Quand les parents handicapés mentaux ne répondent pas à ces attentes minimales – en tout ou en partie – l'entourage et/ou des professionnels vont jouer un rôle de soutien, de cadrage, voire de suppléance. L'étude de Michel Mercier et de Géry Carlier nous explique comment. La manière dont ces professionnels considèrent les parents joue un rôle essentiel. Nos habitudes de pensée les taxent facilement **d'incompétence**.

II.2.2. Au-delà de cette limite, votre ticket (de parent) n'est plus valable.

Dans l'étude sur l'Espace Familles René Van Geffel, cette incompétence est d'ailleurs patente puisque déjà définitivement marquée par une mesure judiciaire ou administrative. Mais Jean-Marie Caby nous met en garde : un placement en pouponnière se justifie, oui ; **une rupture du lien, jamais !** Et il nous fait participer à la réflexion exigeante de son équipe responsable de l'Espace Familles créé au sein de la pouponnière. Comment retisser du lien entre des parents bannis de leur parentalité et leur enfant ? Cet enfant heureusement protégé de la « malfaisance » de ses parents mais qui n'en est pas moins issu d'eux et dont la vie n'a de sens qu'en référence à eux. Le pari sur lequel se fonde le travail de l'équipe de l'Espace Familles est qu'au fond de ces parents proscrits sommeillent des compétences que le soutien des professionnels réveillera peu à peu. Même s'ils ont momentanément la charge à temps plein des enfants qui leur sont confiés, jamais ils ne prennent la place des parents, jamais ils ne dévalorisent ceux-ci aux yeux des enfants, mais toujours maintiennent le lien pour qu'à terme, la famille d'origine puisse se

reconstruire et faire son chemin. Quelles que soient les circonstances, le professionnel ne peut se substituer aux parents.

II.2.3. La place de chacun et l'importance des professionnels.

Et c'est bien à quoi l'étude de Malou Carels nous invite à réfléchir : **la place du professionnel**. Elle aussi nous met d'emblée en garde par rapport à la confusion des rôles qui guette les personnes qui s'occupent d'enfants tout petits. La proximité, le corps à corps (langer, changer, porter un tout petit) provoque une relation très « maternante » que ne vit pas un instituteur, un moniteur de sport, un éducateur d'enfants plus âgés mais n'oblige pourtant pas à prendre un enfant avec des pincettes ! Comment assumer ce rôle de relais parental sans pour autant s'identifier aux parents dont l'enfant nous est confié ? Comment rester professionnel dans une relation chaleureuse – et d'autant plus quand on occupe la place, souvent mal comprise, de « puéricultrice de référence » - mais qui en aucun cas (et tout particulièrement lorsqu'il y a « carence » soupçonnée chez la mère de l'enfant) ne peut mettre l'enfant dans la confusion.

III. Qualité du lien parent-enfant.

Qui donc sommes-nous pour juger de la valeur d'une relation parent-enfant ?

A quelle aune se référer pour évaluer la qualité du lien qui relie un enfant à ses parents ? Sur quels critères s'appuyer ?

De quel droit un professionnel évalue-t-il ce qui s'élabore, se construit, se tisse entre des parents et leur enfant et qui n'appartient qu'à eux ?

Comme le dit Jean-Marie Caby : *« afin de travailler avec les familles d'enfants placés en pouponnière, il est nécessaire de pouvoir sortir du clivage « bon parent - mauvais parent » et donc mettre de côté ou au moins de relativiser notre représentation de ce qui est un « bon parent », un parent « idéal », pour rechercher un parent « suffisamment bon » (Winnicott), c'est-à-dire suffisamment adéquat dans l'exercice de sa parentalité pour permettre à l'enfant de grandir et de se développer dans des conditions satisfaisantes. »*

Le parent idéal est par essence aussi un parent imparfait, un parent inadéquat, un parent oublieux, un parent manquant, car c'est dans ses failles qu'un enfant peut se construire, est forcé d'apprendre la solitude inhérente à tout être humain. Certes, les besoins de l'enfant doivent être assouvis (chaleur, nourriture, protection) mais le désir de continuer à vivre passe, lui, par la frustration, le sentiment de n'être pas tout pour l'autre, le combat de trouver soi-même ce que nous pensons pouvoir nous combler. Un enfant comblé n'est pas sur le chemin de devenir adulte... il reste un bébé !

Le rôle des professionnels n'est pas de juger mais de soutenir envers et contre tout un lien indispensable – mais forcément imparfait (et c'est tant mieux) – à la construction d'un être humain. Et ce rôle est difficile puisqu'il s'agit de soutenir une relation parents-enfant, un fil à la fois ténu et fort, qui ne se voit pas, qui se casse par endroits, se soude à d'autres.

Soutenir la parentalité, c'est travailler avec l'invisible, se préoccuper de ce que Françoise Dolto appelait le « subtil », c'est accorder des violons qui ne demandent

qu'à jouer ensemble mais qui sont différents à jamais même si certains se sont à certains moments, le temps d'une grossesse, confondus.

C'est à quoi les puéricultrices, les accueillantes à domicile mais aussi les TMS sont appelées dans leur mission à haute responsabilité.

IV. Réflexions éthiques et sociétales.

Ces 6 exposés peuvent nous inspirer des questions, des réflexions, nous indiquer un certain nombre d'orientations à prendre, ainsi que des limites dans ce qui est ou n'est pas acceptable.

Si les connaissances scientifiques guident les pratiques, on ne fera pas l'économie d'une réflexion éthique.

IV.1 Rompre le cordon et nouer le lien

Pour que ce moment privilégié de la première rencontre entre le bébé et sa mère, puis son père, puisse exister, les pratiques obstétricales doivent l'intégrer dans leurs objectifs et leurs pratiques. Concilier impératifs médicaux (mettre au monde un bébé vivant et sain) et nécessité de favoriser les contacts et l'apaisement (peau à peau, voire « bouche à sein », face à face...) tout cela doit être préalablement réfléchi, répondre à des procédures élaborées.

Pour que les protagonistes (bébé, parents) puissent profiter au maximum de ces instants magiques d'établissement des premiers liens – notamment par le regard – il est préférable que les futurs parents aient pu les « anticiper ». Les séances de préparation à l'accouchement montrant des images de ce qui peut se passer devraient être systématiques. Le personnel soignant, quand il sait ce à quoi il risque d'assister lors de l'accouchement, à l'émotion qu'il va ressentir, se devrait de participer à ces séances...

IV.2 Un lien entre Q.I. et fertilité ?

La sexualité des personnes handicapées mentales concourt à leur épanouissement personnel et participe aux plaisirs de l'existence, et il est admis que cette vie sexuelle est un droit... Mais comme l'accès à la parentalité ne suit pas automatiquement la reproduction, contraception et accès à l'interruption de grossesse ont - plus encore

que dans la population « dite normale » - une fonction essentielle de contrôle des naissances.

Tout comme la personne handicapée mentale, la personne « à problèmes » - socialement précarisée ou psychologiquement fragile ou toxicomane ... -exercera son « droit à l'enfant ».

IV.3 Le droit à l'enfant lié au devoir d'être parent

Si on se réfère à la définition de la parentalité qu'en donne Kempe, on peut évaluer de manière analytique la capacité à exercer les fonctions parentales et non se limiter au registre du tout ou rien.

« Ils aiment leurs enfants » ne suffit pas à faire de (suffisamment) bons parents. Des pratiques « originales » en matière d'alimentation ou d'hygiène ne suffisent pas à les disqualifier...

Pour que les parents déficients puissent identifier les besoins de l'enfant, il faut une formation, une aide voire une suppléance. Services d'accompagnement, TMS, aide familiale, éducatrice ou puéricultrice remplissent cette mission. Après l'identification des besoins, il faut encore former, aider, voire suppléer dans les différentes fonctions : sauvegarder la santé, entourer d'affection, assurer l'éducation, donner l'occasion d'établir des contacts sociaux, veiller à la croissance et au développement des capacités physiques et mentales. Organiser tout cela à domicile nécessite un investissement personnel et collectif important, mais n'est-il pas d'un excellent rapport ? Alors investissons ! Peut-on avoir la conscience tranquille si les services d'accompagnement ou d'aide à domicile n'existent pas en nombre suffisant et/ou n'ont pas les moyens suffisants pour exercer leur mission ?

Certains ou l'ensemble de ces éléments formant la compétence parentale, s'ils sont franchement déficitaires, justifieront de confier l'enfant à un (milieu) tiers, le séparant ainsi de ses parents. Quelles que soient les circonstances, les professionnels, tant

ceux qui entourent les parents que ceux qui accueillent les enfants, doivent veiller à ce que la moindre fraction de parentalité puisse malgré tout s'exprimer. Que le lien ne soit (définitivement) rompu. Même quand les enfants sont mis en adoption, cette préoccupation doit rester présente. Continuer à évoquer (respectueusement) l'enfant placé, prendre de ses nouvelles, aider les parents à élaborer et à réaliser un projet le concernant (visites, retour en famille), tout cela a du sens. Les services d'aide aux personnes handicapées en témoignent.

IV.4 Un lien solide...pour se libérer

Car si le lien solide, fondateur de la personnalité, permet de grandir, il permet aussi de se réparer, de re-naître après un traumatisme. La réparation de l'abus sexuel est, entre autres choses, dépendante de la capacité de contenance maternelle (être à l'écoute, faire confiance, croire, renforcer les liens...) Si la transmission de cette capacité a fait défaut – plus particulièrement entre la mère de l'enfant abusé sexuellement et sa propre mère – il convient de leur permettre d'expérimenter une relation de confiance, notamment par la fréquentation d'un groupe de parole avec d'autres mères d'enfants abusés et des professionnels. C'est tout l'intérêt du travail étudié par Muriel Van de Maele et Marc Gérard : offrir un soutien à ces femmes fragilisées leur permet de révéler les éventuels traumatismes dont elles restent captives, de se réparer partiellement en s'appuyant sur un modèle contenant et d'évoluer vers des comportements plus adéquats en recréant du lien là où il faisait défaut, particulièrement dans la relation avec leur enfant abusé.

Les groupes de parole pour ces mères devraient être accessibles à toutes, donc se multiplier, et les professionnels devraient pouvoir leur proposer systématiquement d'y participer. Mais en arriverait-on là si une large prévention veillait à réparer un maximum de failles personnelles ? Les professionnels de la santé mentale, de la maltraitance doivent avoir les motivations et les moyens pour atteindre cet objectif.

IV.5 Les fils de la prévention en amont du lien parents-enfant

Un large travail de prévention passe par une information aux adolescents sur la sexualité, le désir d'enfant, la parentalité. Des notions élémentaires de puériculture doivent être enseignées. Un effort particulier sera déployé à l'égard des personnes en situation de vulnérabilité.

Les obstacles (isolement, problèmes financiers, logement inadéquat...) doivent être pris en charge, il s'agit d'un préalable à l'exercice de la parentalité.

Cette prévention passe aussi par la transmission intergénérationnelle : ces enfants qu'on aide aujourd'hui en aidant leurs parents sont aussi les parents et les grands-parents de demain.

IV.6 Faire du lien avec des fils d'argent

Ces grands-parents, grisonnants certes mais souvent en bonne santé, déchargés en tout ou en partie des contraintes professionnelles et éducatives, financièrement moins sollicités, disponibles, expérimentés, quelle place peuvent-ils prendre, quelle place faut-il leur donner ?

Fonction « complétive » quand tout est harmonieux.

Fonction « supplétive » quand il y a déficience parentale.

Rivalité parfois, pouvant discréditer les parents.

Réfléchir à ce rôle de grand-parent et à la manière de l'assumer, c'est exploiter au mieux une ressource de qualité en évitant les écueils.

Les considérations faites par Marie-Thérèse Casman doivent y aider et les associations assurant cette réflexion doivent être encouragées à poursuivre.

IV.7 Un lien sans entraver la place des parents ?

Fonction « complétive », fonction « supplétive » par rapport aux parents ...

Les questions posées vis-à-vis des grands-parents le restent quant à l'élaboration du lien entre le professionnel de l'accueil et l'enfant dans la recherche de Malou Carels. Et la rivalité avec le parent aussi ... dans le pire des cas.

Réfléchir à son mandat (que me demande l'institution, que me demandent les parents ?), à ses capacités (que suis-je ou pas capable de faire ?), à ses affects (jusqu'où m'impliquer dans l'élaboration d'un lien et quel type de lien ?) sont des conditions indispensables à un travail de qualité pour un professionnel de l'accueil. Elles doivent devenir un des piliers de la qualité de ce secteur.

D'autant plus si l'hébergement est à temps plein et à long terme (placement) pour des raisons d'incompétence parentale. La tentation peut être grande pour le personnel de disqualifier le parent. Or construire une personnalité solide ne peut se faire – à moyen et à long terme – en éliminant ou en diabolisant les figures parentales. En cherchant bien, même chez la personne gravement dysfonctionnante, il est possible de trouver un (petit) domaine de compétence parentale qui aidera l'enfant à se construire dans un lien de qualité avec un professionnel. Celui-ci ne prendra pas la place du parent, il l'aidera à prendre sa place. Solliciter et recevoir le parent dans le milieu d'accueil, quel que soit son degré d'adéquation ou d'inadéquation est le plus souvent possible. L'expérience de l'accompagnement des visites parentales dans le Centre d'accueil de la Hulpe est particulièrement démonstrative. Une institution accueillant des enfants séparés de leur milieu familial doit avoir dans ses principes fondateurs l'accueil des parents et l'aide à l'exercice de leurs (insuffisantes) compétences.

V. Des dispositifs pour soutenir les liens

Au delà de leur diversité et de la spécificité du champ de leur intervention, les métiers de la petite enfance et de la périnatalité intègrent tous une part essentielle, même si elle est variable, de relations, de soutien, d'élaboration des liens. A travers la diversité des expériences on peut dégager des principes d'action qui vont permettre de mettre en place des dispositifs qui vont favoriser la construction – (re) construction des liens ou qui vont soutenir les professionnels dans leur rôle.

V 1. Confiance en soi, ouverture aux autres

Les principaux facteurs de carence liés à la vie en institution ont déjà été mis en évidence. Ils relèvent des changements multiples de milieux de vie et de soignants, de soins dépersonnalisés et dépersonnalisants, de l'impossibilité de nouer une relation affective privilégiée et ayant une qualité structurale, de l'hypo-stimulation du développement psychomoteur, de l'absence d'ouverture sur le monde extérieur, de la monotonie du cadre de vie et de la pauvreté des relations sociales⁵.

Historiquement, ces exigences ont été traduites en principes d'action et en pratiques éducatives dans le cadre de travaux consacrés à la vie des enfants en institution (hôpital, pouponnières) ils ont également largement inspiré la réflexion sur la qualité de l'accueil dans les milieux d'accueil non spécialisés. L'analyse des situations de grande vulnérabilité a ainsi pu bénéficier à tous les enfants. Ce transfert de connaissances a également été attesté dans les travaux relatifs aux enfants porteurs de handicap. C'est le travail rigoureux d'observation des enfants et des interactions adulte- enfant qui a fait évoluer les connaissances.

L'enfant, dit Michel Lemay, ne peut s'épanouir qu'en s'attachant très tôt à des personnes significatives, stables, cohérentes dans leurs apports, respectueuses de l'émergence de ses capacités et qui l'introduisent dans une société humaine lui proposant des idéaux témoignés.

Deux pôles complémentaires à la construction de l'être humain : développer sécurité et estime de soi, et apprendre à vivre en société. Selon l'âge et les besoins de l'enfant et selon les types de services, l'un ou l'autre des deux pôles sera plus présent mais ils coexistent toujours.

⁵ Myriam David, Geneviève Appell, *Loczy ou le maternage insolite*, Paris, Editions du Scarabé, 1973, p124

La première et la plus fondamentale des exigences pour l'enfant c'est d'être investi comme sujet par un adulte. Dans le cadre des structures d'accueil, l'adulte qui s'occupe de l'enfant n'est ni sa mère, ni son père et ne fait que passer dans sa vie. La relation spécifique qui se noue est certainement l'une des questions centrales pour tous les lieux d'accueil et d'hébergement.

La spécificité de cette relation d'un enfant dans un contexte professionnel ne doit pas être pensée en termes d'oppositions mais à partir de ce que certains auteurs ont nommé **la différence**.⁶

Différence de rôle, de place, de mode d'affect, de relations par rapport aux parents mais une différence qui n'est pas une réelle opposition. Cette position de différence constituerait plutôt un dépassement (selon l'expression d'Anne.Christine. Frankard), des conflits, des contradictions entre soi et l'autre, entre les parents et les professionnels.

Pour travailler positivement cette différence, les institutions mettent en place des dispositifs qui soutiennent le besoin de **sécurité affective** et le sentiment de **continuité** des enfants tout en favorisant leur **autonomie et l'ouverture aux autres**. La professionnalisation du métier d'accueillant(e) doit reposer sur un cadre institutionnel très précis. Dans son travail, Malou Carels développe la notion de **puéricultrice de référence**, elle en souligne les conditions de mise en œuvre dans les crèches et dans les pouponnières et les multiples façons d'en appliquer les principes dans chaque situation spécifique.

La puéricultrice de référence dit Malou Carels « porte la responsabilité à titre particulier du bien-être et du développement de deux enfants en leur procurant un intérêt particulier, une relation privilégiée et une sécurité affective ».

La puéricultrice de référence ce n'est pas seulement une personne désignée pour s'occuper plus spécifiquement d'un enfant c'est aussi tout un dispositif réfléchi pour permettre l'individualisation des relations avec chaque enfant. Cela implique un aménagement de l'espace, une gestion souvent difficile des horaires, un travail minutieux d'observation, un soutien institutionnel par la formation notamment, une adaptation aux circonstances pas si exceptionnelles que cela .

L'élaboration de la relation entre l'enfant placé, séparé de sa famille et les professionnels qui en prennent soin, nécessite une stabilité des groupes, une

⁶ S. Bosse Platière, A. Dethier , C. Flany et N. Loutre du Pasquier, *Accueillir le jeune enfant : quel professionnalisme ?*, Paris Erès, 1993

régularité et une continuité des contacts entre adultes et enfants. Ce suivi s'intègre dans un projet éducatif global

Le projet éducatif intègre également l'apprentissage de l'autonomie et les règles nécessaires au vivre ensemble : celles qui sont négociables et celles qui ne le sont pas. Développer l'autonomie de l'enfant, ce n'est pas le laisser faire, ne pas s'en occuper. Eduquer l'enfant c'est l'aider à comprendre le sens des exigences et des interdits, tant en ce qui concerne les règles et les limites qui le protègent que celles qui assurent la protection de l'autre et de l'environnement ; c'est aussi lui accorder une attention bienveillante dans ses activités autonomes.

Ces règles et ces limites constituent également des repères qui structurent et rythment l'univers encore chaotique du petit enfant et lui permettront plus tard de trouver sa place dans la vie avec les autres et plus tard dans la société.

Le besoin de **sécurité de base** est fondamental pour tout être humain même adulte. Lorsque la confiance en l'autre est gravement mise en cause, comme dans le cas des abus sexuels par exemple, le soutien apporté par les équipes de professionnels répond d'abord à ce besoin d'être réassuré sur soi et sur l'humanité. Le groupe de parole mis en place par l'Equipe SOS de l'U.L.B offre un cadre pertinent de prise en charge à la fois collective et individualisée.

Les groupes de parole visent à sortir de leur isolement, les parents (mères) d'enfants abusés, à leur redonner confiance en eux et en l'autre.

Cette recherche d'une réassurance est confortée par la création de liens affectifs et sociaux au sein du groupe.

Pour accéder aux groupes de paroles, les mères qui ont toutes vécu l'expérience malheureuse de l'abus sexuel intra ou extra familial, doivent également bénéficier d'un suivi en individuel. Les professionnels qui animeront le groupe de paroles (un homme et une femme) filtrent au cours d'entretiens préliminaires, les mères susceptibles d'être participantes actives au sein du groupe et d'y trouver un apport certain.

S'il existe différentes formes de prise en charge et de soutien, le groupe de parole offre quant à lui, les conditions d'une prise de recul et de relativisation par rapport à l'horreur du traumatisme vécu. Le partage de l'expérience commune avec des pairs, dans un contexte d'écoute respectueuse, ouvre la voie vers une reconstruction de l'identité, la reprise de confiance en l'autre et en soi.

Les professionnels qui animent les groupes de parole aident les participantes à prendre une juste distance par rapport aux traumatismes vécus et à intégrer ceux-ci dans la prise en main d'un nouveau rapport à la vie.

Si le contexte dans lequel travaillent les intervenants des services de prévention de la santé est de nature spécifique, les relations entre les équipes médico-sociales et les parents ou les futurs parents intègrent des principes d'action relativement similaires. Toute personne a droit à des soins individualisés qui impliquent le droit d'être reconnu comme une personne, d'être protégé et respecté dans son intimité, valorisé dans son autonomie. Il importe en effet, que les usagers des services comprennent le sens des différentes interventions médicales mais aussi des questions qui leur sont posées.

Etre respectueux de la personne, implique le respect de son intimité. Ainsi, les informations obtenues dans le cadre d'une relation de proximité doivent garder ce côté confidentiel. Il conviendra à la fois de communiquer les informations nécessaires au suivi du dossier tout en maintenant confidentiel ce qui doit le rester.

La technologie de pointe dont les apports sont bien réels, présente néanmoins certains risques. Celui notamment d'une perte d'identité du patient considéré en tant qu'objet dont on épingle des fragments, mesurés, traduits en équations en paramètres à l'intention de spécialistes seuls habilités à décrypter ce langage hermétique.

Dans cet ensemble de procédures efficaces, bien codées, il convient de (re)trouver un espace respectueux de la personne, de l'individu en contact avec ses proches.

Ceci est particulièrement important pour le nouveau-né que l'on aurait tendance, dans le cadre des routines des salles d'accouchement, à séparer trop rapidement de sa mère pour lui assurer les premiers soins.

Que dire alors lorsque ce bébé né prématurément entre dans le circuit très fermé de soins hautement sophistiqués dans lequel les parents désemparés auront des difficultés à trouver leur place.

L'expérience montre également l'importance pour la femme enceinte de participer activement et de garder la maîtrise de son accouchement. C'est toute la problématique de l'humanisation de la naissance.

V.2 Ouverture aux autres, travail sur soi

L'idée qu'il suffisait pour prendre soin d'un jeune enfant, d'agir avec spontanéité et bon sens et de suivre son instinct maternel, a dominé pendant de nombreuses années le secteur de l'accueil des jeunes enfants. La professionnalisation des métiers de l'enfance a mis en évidence toute la richesse et toute l'importance du travail de réflexion sur les pratiques quotidiennes.

Dans le secteur du soutien ou de l'accompagnement des familles, les travailleurs sont confrontés quotidiennement à des situations dans lesquelles les parents ont d'autres références et partagent d'autres valeurs. Comment décoder le projet éducatif de la famille ? Comment soutenir sans juger ? Comment protéger l'enfant ? Les dispositifs qui soutiennent **l'ouverture**, « font tiers » évitent au professionnel d'en rester à ses propres répétitions personnelles, à ses préjugés et régulent les pratiques. De tels dispositifs, sont indispensables pour permettre aux professionnels de s'ouvrir à la différence sans pour autant négliger le fait qu'il existe des relations familiales pathologiques.

Le travail d'accompagnement des visites des parents réalisé dans l'Espace Familles René Van Geffel illustre le dispositif mis en place après un long travail de réflexion et de formation.

Pour que ces visites soient positives, qu'elles soient « moteur » dans la relation entre l'enfant et ses parents, et leur redonnent confiance, il ne suffit pas d'ouvrir les portes, d'autoriser des visites impromptues qui se passent, la plupart du temps, mal pour l'enfant, l'institution mais également les parents eux-mêmes. Dans le dispositif mis en place de l'Espace Familles rien n'est laissé au hasard mais rien n'est figé. Il n'y a pas de recettes mais une partition qui en fonction des situations et des personnes donnera lieu à d'innombrables interprétations. Le parent est attendu, son arrivée est programmée, les modalités d'accueil sont anticipées et font l'objet d'un contrat évolutif avec les familles basé sur une confiance réciproque. Car accompagner « c'est redonner du pouvoir sur la situation ».

Compte tenu de la complexité des situations, le travail en équipe pluridisciplinaire s'impose dans la plupart des services. Pour que cette pluridisciplinarité soit fructueuse, des échanges réguliers sont nécessaires autour d'objectifs communs.

L'élaboration collective de projets éducatifs, de chartes de travail,... les séances d'analyse de la pratique, autant de démarches qui évitent de laisser le professionnel

seul dans ses choix quotidiens et qui contribuent à l'élaboration d'un cadre de référence commun et de critères d'évaluation partagés.

Le réseau dense, complexe, évite les relations trop fusionnelles entre le bénéficiaire de services et l'accompagnant, tel qu'il est défini par Michel Mercier et Géry Carlier est constitué à la fois de l'entourage familial de la personne, des professionnels des services généraux (ONEM, FOREM, SYNDICATS,...) et des services spécifiques (service d'accompagnement, Service d'aide précoce, ONE, etc...)

Ce qui se joue dans le réseau c'est notamment la mise en autonomie progressive de l'utilisateur de services grâce à l'apport des différentes parties constituantes du réseau. Dans le cas de Anne et de sa petite fille Odile, le service d'accompagnement, l'équipe SOS, le service de puéricultrices à domicile, le service d'aide familiale, l'ONE, le médecin traitant se sont mis autour de la table pour se concerter, échanger, réfléchir ensemble à la situation. Cette coordination et cette mobilisation des ressources leur a permis de prendre des risques réfléchis et mesurés pour assurer à la fois le bien-être de l'enfant et une place à sa maman. Réussir à mobiliser le réseau et à gagner la confiance des uns et des autres exige du temps et un cadre commun de réflexion à l'intérieur duquel chacun se voit reconnu dans ses compétences et dans les limites de son mandat.

Mais encore une fois il n'y a pas de recettes. Si le fait d'être intégré dans un réseau familial et amical dense constitue un avantage, le réseau qui entoure peut aussi être destructeur et chaque situation doit être adaptée. Construire un partenariat est nécessaire à la mise en place des cadres de références autour de la famille pour « canaliser et orienter l'influence que peut revêtir le réseau sur la famille. »

V.3 Etre son propre outil de travail dans les métiers de relations ou la « résonance interne ».

Si les émotions vécues dans le cadre des relations entre le parent et son enfant sont plus intenses que celles qui sont vécues dans un contexte professionnel, il n'y a pas d'un côté les relations chaudes et spontanées et de l'autre les relations froides et calculées.

Toute relation met en jeu des émotions et des représentations et tout professionnel qui a en charge des enfants doit investir dans la relation « porter le souci de l'enfant »..

La différence réside notamment dans l'obligation quotidienne pour le professionnel de prendre la bonne distance de réfléchir sur sa pratique tout en restant disponible et chaleureux. Si l'ouverture aux autres soutient le professionnel dans sa démarche, le travail sur soi est sans doute l'une des conditions nécessaire à l'ouverture aux autres. C'est le sens de la contribution d'Anne Dethier, conseillère pédagogique.

La résonance interne

La relation entre un adulte et un enfant ou la confrontation à la relation entre parents et enfants met en jeu une sorte de « résonance » affective interne propre à chacun.

La détresse d'un petit enfant qui a mal, la morsure qu'un autre exerce avec tant de détermination, l'angoisse palpable d'une jeune mère qui rapporte la maltraitance qu'elle a subi, l'avidité d'un petit qui s'empare obstinément des jeux de tous, l'abattement ou la colère d'un parent qu'on écarte de son enfant, la joie extrême d'une naissance..., nombreuses sont les situations qui ont sur les professionnels un impact émotionnel. Ils le disent à l'occasion, pas toujours.

Ces situations, parfois quotidiennes, confrontent en effet à des situations et des thèmes fondateurs, archaïques même parfois : ce qui s'est joué très tôt pour chacun d'entre nous, alors même que, tout petit enfant, nous ne pouvions pas véritablement le « penser », tout juste le vivre, l'éprouver : la confiance, la séparation, l'abandon, la tendresse, corps à corps, la détresse, l'avidité, l'explosion de colère, l'élan, la peur ...

Pour chacun d'entre nous, ces situations de l'enfance ont constitué une sorte de « creuset » dans lequel se sont éprouvées les premières expériences corporelles et émotionnelles, souvent intenses. C'est dans ce creuset aussi que se sont vécues nos premières expériences relationnelles et, surtout, que s'en est forgée une image intérieure. Ainsi nos représentations de la relation à autrui se sont-elles comme imprégnées d'une expérience parfois ensuite oubliée..

On peut comprendre que la rencontre de l'enfant et/ou du parent dans de telles situations peut conduire à une « réactivation », plus ou moins consciente, plus ou moins confuse d'éprouvés anciens. Les situations auxquelles nous sommes confrontés ravivent en nous, sans que nous en soyons toujours conscients, des sensibilités particulières : l'un se montre particulièrement touché par la détresse, l'autre par la colère, un autre par les situation de séparation, ou par la confrontation à l'inconnu, ou par la protection ... Et cette sensibilité peut conduire aussi bien à une forte empathie, parfois débordante, qu'à une irritation voire une intolérance. Elle infléchit aussi nos valeurs, notre façon de comprendre (ou ne pas comprendre...) les situations rencontrées, enfin notre façon « d'être à l'autre ».

Les *postures psychiques* ainsi réactivées sont avant tout venues de l'enfance mais elles peuvent aussi être des postures plus récentes liées à l'expérience particulière de notre propre expérience parentale.

On pourrait dire que notre histoire traverse, souvent incognito, le regard que nous portons sur l'enfant ou la famille mais elle colore aussi nos actes, nos gestes et la relation que nous nouons avec eux.

Les familles

Aujourd'hui, notre métier nous amène à rencontrer les familles, à les accompagner un moment.

Etre parent s'est se trouver confronté à un rôle que l'on a rencontré enfant, avec plus ou moins de bonheur. Il arrive que la venue d'un enfant, répète pour nous des désirs,

des craintes : faire aussi bien que ceux qui nous ont précédés, faire mieux, réparer quelques fois ce qui a été vécu avec souffrance... Et bien souvent nos attentes se portent aussi sur notre conjoint, cet homme ou cette femme que, confusément, on désire à l'image de son propre père ou de sa propre mère. Ou à l'inverse, chez qui subitement telle ou telle attitude devient insupportable parce qu'elle évoque un passé, une expérience douloureuse. Il arrive que les choses « résonnent aussi lorsque le grand-parent est présent dans l'aventure. Souvent source de réconfort, mais aussi source de rivalité. Il n'est pas rare que l'aide s'accompagne de tensions plus ou moins sourdes. Ainsi cette maman qui ne supporte pas l'emprise de sa mère sur l'éducation de son petit garçon mais qui a tant de mal à renoncer à le lui confier, alors qu'elle dispose d'autres solutions d'accueil....

Sans parler des traces de l'histoire intergénérationnelle...

Ainsi la résonance interne est-elle à l'œuvre chez les parents, les grands parents et contribue-t-elle à la dynamique du système des relations familiales.

La fin de la visite des parents à la pouponnière est le moment le plus délicat à gérer pour les intervenants même les plus chevronnés. Ce moment réactive d'anciennes blessures d'abandon chez ce parent, lui-même souvent carencé, incapable d'assumer une séparation avec son enfant mais aussi avec les intervenants qu'il perçoit comme des parents substitutifs tant pour lui-même que pour son enfant. Cette souffrance peut-être interprétée erronément comme un désir d'augmenter le temps de visite, ce qu'il ne conviendrait pas d'accepter sous peine de voir compromis le bénéfice de la rencontre.

Le travail avec les enfants et les familles

Dans la question du LIEN qui nous occupe aujourd'hui, les professionnels qui s'occupent d'enfants ou de familles sont concernés par la réalité des familles ainsi que de la dynamique des systèmes familiaux. Comprendre peut-être, mais surtout

respecter cette dynamique propre à chaque famille suppose que soit reconnue la *résonance interne* à l'œuvre chez chacun, le plus souvent à son corps défendant.

Les éducateurs, psychologues, puéricultrices, médecins ... que nous sommes avons eu chacun notre propre parcours. Il a fait naître en nous des convictions -et le risque d'y rester trop attachés ! - mais aussi des sensibilités, formidable ressources qui nous permettent d'accéder à ce que vit l'autre. Pour autant que nous soyons à l'écoute de nous-même dans le travail. Suffisamment.

Etre à l'écoute de sa propre résonance interne face aux situations auxquelles il est confronté devrait permettre au professionnel

- De reconnaître les ressources que lui donnent son histoire propre, pour mieux prendre appui sur elles

M.A a souffert dans son enfance d'un excès de poids qui en faisait la risée de ses petits camarades. Assez vite il a pris le parti de les ignorer, voire d'en rire, (se) faisant croire que cela lui était indifférent. Mais, au fonds de lui, il savait l'extrême souffrance cachée. Aujourd'hui il peut la sentir cachée derrière une certaine indifférence qu'affiche l'une ou l'autre personne handicapée qu'il côtoie dans son travail.

- mais aussi, surtout, d'identifier les « biais » parfois ainsi induits dans sa propre pratique professionnelle, afin de les réduire

Mme B. travaille aujourd'hui dans une crèche, avec des bambins spontanés, actifs, passant d'un jeu à l'autre. On y découvre les bienfaits du jeu libre. Mais Mme B. ne peut s'en convaincre, son regard est capté par le désordre des jouets. Et sa conviction est grande qu'il faut organiser, ranger. Elle nous dit qu'elle était elle-même une petite fille poursuivie par sa mère très soucieuse d'ordre; elle se souvient n'avoir

jamais vraiment réussi à satisfaire les exigences de cette maman... Cette quête se poursuit sans doute dans les valeurs qui guident son travail avec les enfants

- d'exprimer suffisamment les affects liés aux situations professionnelles dans un cadre contenant qui lui permette de s'en dégager au quotidien

VI Les défis du soutien à la parentalité

VI.1 Emergence d'un nouveau problème ?

La structure familiale a connu de profonds bouleversements ces trente dernières années. Ceux-ci sont généralement illustrés à travers un ensemble d'indicateurs : baisse du mariage et de la fécondité, explosion des divorces, multiplication des familles monoparentales et recomposées etc... Mais à côté de ces changements de forme c'est aussi et peut être davantage le fonctionnement de la famille qui s'est transformé de façon radicale.

A la famille de l'après-guerre stable, féconde aux rôles masculins et féminins complémentaires et hiérarchiques, succède une famille plus égalitaire, contractuelle dans laquelle les rôles et les places de chacun se complexifient. Parallèlement les femmes s'insèrent dans le marché du travail et la collectivité prend en charge des fonctions qui étaient jusque là effectuées dans le cadre familial comme les soins aux enfants et aux personnes âgées.

Les séparations et les recompositions familiales multiplient des figures parentales : les beaux-parents, les beaux grands-parents,...

La vie familiale connaît de plus en plus souvent des séquences de vie monoparentale auxquelles succèdent des recompositions familiales. Les enfants sont ainsi amenés à vivre une double, voire une triple socialisation.

La parenté sociale, la parenté biologique et la parenté psychologique ne sont plus nécessairement assumées par les mêmes personnes et les techniques de procréation médicalement assistées interpellent nos cadres de référence.

Si le concept de parentalité renvoie au processus de construction des compétences parentales, l'émergence de ce néologisme -qui n'a pas encore trouvé sa place dans le dictionnaire- permet de nommer l'ensemble des situations comprises dans toutes les constellations familiales actuelles (monoparental, recomposées, ...) dans lesquelles les rôles parentaux peuvent être assumés par différentes personnes.

S'interrogeant sur le contexte d'émergence de ce néologisme, Claude Martin dans son rapport pour le Haut Conseil de la Population et de la Famille⁷, relève que ce

⁷ Cl. Martin, *La parentalité en question. Perspectives sociologiques*. Rapport pour le Haut Conseil de la Population et de la Famille

concept exprime à la fois l'expression de la diversité des configurations familiales mais aussi une inquiétude sans cesse renouvelée sur les transformations de la famille et de la parentalité qui est essentiellement considérée comme un problème. Le thème de la crise du lien familial et parallèlement celui de la crise des liens sociaux n'en finissent pas de susciter des inquiétudes depuis trente ans.

L'idée que les parents aujourd'hui ne sont plus capables d'éduquer les enfants, qu'ils démissionnent de leurs rôles parentaux ou qu'ils se désengagent, est largement partagée par toutes les sensibilités sociales et politiques et entretient un sentiment d'insécurité susceptible de favoriser le développement de politiques sécuritaires, normatives.

VI.2 Des conditions très inégales

Dans la mise en place d'une politique de soutien à la parentalité, plusieurs dérives sont possibles. La première consiste à stigmatiser les groupes minoritaires et à faire l'amalgame entre pauvreté ou handicap et déficience parentale. Une politique de soutien à la parentalité ne doit pas contribuer à blâmer les victimes et à faire porter toute la responsabilité des problèmes : (les difficultés scolaires, la violence ou l'incivilité des jeunes etc..) sur les familles en ignorant leurs conditions d'existence matérielles et sociales. Ces conditions d'existences sont très inégales, elles facilitent ou au contraire, elles handicapent l'exercice des fonctions parentales.

La séparation des parents ne provoque pas de manière mécanique les phénomènes de déviance, les difficultés scolaires. Laurent Mucchielli à travers un relevé de la littérature scientifique francophone et anglophone sur « familles et délinquance »⁸ montre que ce qui compte c'est la manière dont se déroulent ces événements en fonction de nombreuses variables comme le niveau socio-économique et culturel des ménages concernés, les ressources relationnelles mobilisables, les contacts maintenus ou non entre les ex-conjoints, le rôle des grands-parents, des amis etc.. Le problème est complexe et malheureusement, la complexité n'est pas toujours acceptée par l'opinion. Les études réalisées en France notamment montrent l'existence d'une relation significative entre position sociale et maintien des liens

⁸ L. Mucchielli, « Le contrôle parental du risque de délinquance juvénile : un bilan de recherches ». in *Les Cahiers de la sécurité intérieure*, N°42 p. 127-146, 2000

familiaux. Ainsi, un quart des enfants de parents séparés ne voient plus leur père après la séparation conjugale et cette situation touche davantage les catégories sociales les plus défavorisées.⁹ D'autres études mettent en évidence une rupture des liens familiaux intergénérationnels plus fréquente également dans les familles précaires. Si d'une manière générale les liens familiaux sont devenus plus fragiles : le maintien des liens au-delà d'une séparation comme la persistance des solidarités intergénérationnelles sont largement dépendantes des ressources dont disposent les familles ce n'est pas une question de psychologie : il n'y a pas de lien « hors contexte » social comme le rappelle Irène Théry¹⁰.

Une politique de soutien à la parentalité doit engager une réflexion sur « la condition parentale » dans la société contemporaine et articuler les politiques de services aux parents et celles qui visent à réduire les inégalités sociales.

VI.3 Responsabiliser les parents

La politique de soutien à la parentalité telle que nous la concevons, doit contribuer à responsabiliser les parents et la société. Certains se demandent si le concept de responsabilité parentale ne serait pas préférable à celui d'autorité parentale. En effet, la responsabilité, et l'on peut à nouveau se référer à Claude Martin, renvoie à une double signification : d'une part la personne responsable se désigne comme telle et d'autre part, elle est reconnue comme telle.

Le responsable est aussi acteur de sa responsabilité. Celle-ci n'est jamais ni entièrement extérieure ni totalement subjective.

Cette responsabilité parentale est inscrite dans les textes légaux c'est l'autorité parentale conjointe mais elle dépasse largement le prescrit légal et porte sur la réponse aux besoins de l'enfant. Des besoins pris en charge par les parents mais également par les services que la collectivité met à leur disposition. Responsabiliser les parents c'est prendre leur point de vue au sérieux, cela doit nous conduire à la question de savoir ce que les parents attendent des services, ce qu'ils acceptent de

⁹ Cl. Martin, *L'après-divorce. Lien familial et vulnérabilité*. Rennes, Presse universitaires de Rennes, 1997.

¹⁰ I. Théry, *Couple, filiation et parenté aujourd'hui, Le Droit face aux mutations de la famille et de la vie privée*, Editions Odile Jacob, Paris, 1997

déléguer et comment ils participent à la définition et à la mise en place des politiques.

Dans ce questionnement il faudra tenir compte de la place des pères car ils sont souvent les grands oubliés des services offerts aux familles.

La crise de la transmission entre les générations est particulièrement vive dans certains milieux sociaux. Les attentes à l'égard de l'enfant sont énormes surtout quand les adultes n'ont pas trouvé à se réaliser et se sentent en échec.

La personnalisation des liens à l'enfant, la reconnaissance du fait que tout petit, il est une personne constitue certes une évolution positive. Irène Théry attire toutefois notre attention sur le fait qu'une certaine forme de délégitimation de la référence au monde adulte quand l'enfance et la jeunesse deviennent des valeurs en soi, provoque le désarroi de certaines familles. Quand l'autorité cesse d'aller de soi et qu'il faut négocier les obligations et les interdits, les parents déjà fragilisés et ceux qui partagent des références culturelles plus communautaires peuvent se sentir largués. Les représentations sociales de ce qui est bon pour l'enfant et de ce qui fait un bon parent varient selon les milieux sociaux : il n'y a pas une seule manière d'être parent, il n'y a pas un seul modèle d'enfant.

VI.4 Le respect mutuel

Une autre dérive consiste à croire que tous les parents sont capables d'assumer l'ensemble des fonctions parentales. Les parents ne sont ni pathologiques par définition, ni compétents par essence. Il existe des adultes qui sont malades psychiquement du fait d'avoir un enfant qui vient réactiver les sentiments de désorganisation et d'angoisse qui remontent à leur propre enfance.¹¹ De nombreux travaux historiques, démographiques ou sociologiques ceux d'Elisabeth Badinter, de Catherine Rollet, d'Yvonne Knibiehler, de Martine Ségalen notamment montrent d'une part, qu'à l'exception d'une période très courte de l'histoire - celle de l'immédiat après guerre - les parents ont rarement élevé seuls leurs enfants et que les différentes fonctions parentales : la conception biologique, l'inscription dans une lignée et la parenté psychologique et sociale ont rarement été portées par les seuls

¹¹ Y. Trémintin, « Faut-il encore des parents » in *Lien social*, N° 693, Janvier 2004

parents. D'autre part, ces travaux et ceux de Sarah Blaffer -Hrdy¹² mettent également largement en doute l'existence d'un instinct maternel ou paternel.

Souvent présente dans les décisions à prendre, la tension entre les droits de l'enfant et les droits des parents doit être analysée dans toute sa complexité. Il faut dépasser l'alternative entre l'idéologie du lien familial à tout prix ou la banalisation de la séparation ou du placement en institution.

Chaque situation est spécifique et doit faire l'objet d'une évaluation **collégiale et toujours provisoire**.

Les décisions doivent être prises sur base de **critères explicites**.

L'évaluation doit tenir compte des capacités de **changement des personnes**, du **contexte** dans lequel elles vivent et de l'ensemble des **réseaux** (privés et professionnels) qui peuvent être mobilisés.

Ce qui apparaît vital pour l'enfant, son « intérêt » c'est d'abord que les personnes qui prennent soin de lui, n'entrent pas en compétition et **se respectent mutuellement** et que l'enfant puisse disposer d'un espace bienveillant. Ce principe vaut autant pour les institutions d'hébergement, les structures d'accueil mais aussi plus simplement dans les cas de séparation des parents.

VI.5 Refuser la flexibilité et l'adaptation à outrance

La famille a toujours dû s'adapter à l'évolution sociale et même si certains pensent que l'Age d'Or de la famille se trouve derrière nous (cette nostalgie est une constante de l'histoire) il est peu probable que l'on retourne à celle qui a caractérisé les années de croissance qui ont suivi la seconde guerre mondiale. Il faut inventer d'autres manières de « faire famille » en intégrant une plus grande égalité entre les hommes et les femmes et une complémentarité entre les familles et les services mis à leur disposition.

Cependant, le processus d'égalisation des chances entre les hommes et les femmes est resté largement inachevé. Nous vivons dans une société dans laquelle la conjugaison entre responsabilités familiales et professionnelles s'impose comme une nécessité alors même que ses conditions d'exercice ne sont pas toujours assurées : la pénurie de places d'accueil est récurrente, la flexibilité du temps de

¹² S. Blaffer-Hrdy, *Les instincts maternels* (1999), Paris, Payot, 2002

travail, l'allongement et la flexibilité des horaires de travail peuvent entrer en opposition avec les besoins de l'enfant.

Certes, l'enfant peut et doit intégrer la séparation quotidienne de ses parents lorsque ceux-ci travaillent ou sont en formation, mais il existe une limite à la délégation de l'éducation du jeune enfant à d'autres personnes ou services. Si la réponse classique que nous formulons consiste à opposer la qualité du temps passé avec nos enfants à sa quantité, il faut néanmoins admettre que la **quantité est aussi constitutive de la qualité**¹³ et que ceci vaut tant pour la mère que pour le père.

Conclusion

Mettre en place une politique de soutien à la parentalité implique de tenir compte de la diversité du fait familial et d'encourager les parents (les mères et les pères) à prendre leur place et de soutenir ces premiers éducateurs naturels dans cette aventure merveilleuse, mais combien difficile.

Il convient également de dépasser le dilemme du tout à la famille ou du tout aux institutions et d'appuyer les professionnels dans leur tâche complexe de soutien à la parentalité.

Miser sur les parents, c'est aussi analyser les conditions parentales et développer des **contextes favorables** à une réelle égalité entre les hommes et les femmes et une égalité entre les enfants. Il faut tout mettre en œuvre en vue de promouvoir une **culture de l'enfance** et de la parentalité adaptée à l'évolution sociale et aux besoins fondamentaux des enfants.¹⁴

¹³ F. de Singly, *Le soi, le couple et la famille*, Paris, Nathan, 1996

¹⁴ M. Manciaux (coordination), *Plaidoyer pour les enfants*, Fonds Houtman, Editions De Boek&Belin, Bruxelles, 2000

Docteur PIERRE ROUSSEAU
Conseiller gynécologue honoraire à l'ONE

LA RENCONTRE DE LA NAISSANCE

Contenu du dossier

- 1) Vidéo cassette VHS de $\pm 30'$ avec dépliant explicatif destiné aux parents des séances de préparation à la naissance des CPN (consultations prénatales) de l'ONE. Le dépliant décrira les comportements principaux du nouveau-né répertoriés dans le scénario ci-dessous et exprimés en termes du langage courant.
- 2) DVD contenant le film de la vidéo + des bonus avec brochure pour la formation des professionnels à la présentation de la cassette vidéo. La brochure comprendra la description des comportements du nouveau-né et des parents ainsi que les commentaires des bonus destinés à illustrer les différentes situations de vulnérabilité et les possibilités de prévention.

Scénario de la vidéo destinée aux futurs parents et à leurs familles

Amorce :

Les premières secondes de la naissance de quelques nouveau-nés en transparence sur quelques maternités où l'ONE est implanté.

Titre : « La rencontre de votre bébé à la naissance »

Rappel des capacités sensorielles du fœtus

Illustrations par les opinions de personnes interviewées et par des images de parents communiquant avec leur bébé pendant la grossesse (haptonomie) et de préparation aquatique commentées par la voix off.

Comportements innés du nouveau-né

- ❖ **Réactions physiologiques :** toux, éternuements, cris, respiration, changement de coloration pour assurer sa survie immédiate .

❖ **Utilisation des 5 canaux sensoriels pour entrer en communication avec une personne humaine :**

- **Odorat/goût :** mouvements des ailes du nez suivis d'apaisement et parfois d'un endormissement rapide qui peut durer de longues minutes.
- **Toucher :** agrippement, le « Moro » qui n'est pas un réflexe mais un comportement d'attachement qui consiste à tendre les bras chaque fois que le bébé se sent seul ou est effrayé, réactions d'apaisement au « holding » et aux caresses.
- **Ouïe :** orientation de la tête et des yeux vers la voix humaine.
- **Vue :**
 - **Comportement stéréotypé de recherche des yeux** d'une autre personne par des mouvements de rotation de la tête et de brèves ouvertures des yeux vers le haut avec contraction des muscles du visage et plissement du front. Ces mouvements d'ouverture et de fermeture des yeux sont en général interprétés comme des signes d'éblouissement. Il n'en est rien parce que les clignements provoqués par la lumière sont des mouvements de fermeture puis de réouverture des yeux.
 - **Echange de regards** bref ou prolongé avec communication affective plus ou moins longue si les yeux de la première personne rencontrée sont réceptifs et situés sur des plans parallèles.
 - Après un premier long échange de regards, la communication affective est suivie de la détente des muscles du visage, de la disparition des plis du front et parfois d'un sourire si le bébé s'est senti accueilli et aimé (**humanisation du visage, empreinte ?**). Le mouvement stéréotypé du début ne se reproduit plus. Les yeux restent grand ouverts ou présentent des clignements qui peuvent être interprétés comme des efforts d'accommodation à la lumière et/ou à la distance des objets rencontrés. La recherche de regards se fait en tournant la tête et les yeux directement dans la bonne

direction. Si le visage du père se trouve à côté de celui de la mère, le bébé tourne la tête alternativement vers les yeux de son père et ceux de sa mère.

- En l'absence de rencontre des regards et d'échanges affectifs, le comportement stéréotypé se maintient. Chaque mouvement de recherche du regard est suivi du mouvement inverse de fermeture des yeux, d'une rotation de la tête vers le bas, d'un abaissement des commissures des lèvres, d'un froncement de la partie interne des sourcils et de la base du nez puis de séries de cris de tonalité variée (tristesse, plainte, douleur, colère). Après un temps de latence plus ou moins long, le bébé ouvre à nouveau les yeux et les tourne vers le haut. S'il ne rencontre pas un regard accueillant, il présente des expressions faciales de tristesse, de douleur, de colère et pousse des cris qui ont chaque fois une tonalité affective différente.
- ❖ **Communication intersubjective** : évaluation de la tonalité affective des caresses, de la voix et surtout du regard porté sur lui.
- ❖ **Etablissement de l'attachement** à sa mère, à son père par de longs échanges de regards : attachement plus fort au parent avec lequel a eu lieu le premier long échange de regard (problème de la césarienne).
- ❖ **Comportement d'exploration** : après un ou plusieurs longs échanges de regards avec sa mère, le bébé reste longuement les yeux grands ouverts, tourne la tête et les yeux dans diverses directions et revient fixer de temps à autre les yeux et le visage de sa mère.
- ❖ **Comportement d'imitation** : ouverture de la bouche avec parfois enchaînement de petits gloussements lorsque sa mère ou son père lui parle en le fixant dans les yeux.
- ❖ **Préférences** pour les perceptions sensorielles perçues *in utero* : odeur, sensations kinesthésiques (bercement), voix de la mère, du père, des frères et sœurs, musiques, ...
- ❖ **Protestations** : expressions faciales et cris de colère.
 - Lors d'interruptions de la communication affective les yeux dans les yeux avec sa mère.

- En présence de perceptions sensorielles nouvelles avant l'établissement ou en dehors de la relation d'attachement : essuyage de la tête et du visage avec un champ rugueux, contact de la balance pour la pesée, aspiration, examen médical, injection intramusculaire, eau du bain, habillage, etc.
- ❖ **Signes de faim :**
- Tout stimulus qui passe au voisinage du visage (main, visage, caresse) peut déclencher un mouvement de large ouverture de la bouche tournée vers le stimulus.
 - Quand le bébé a réellement faim, il ouvre largement la bouche en direction de quelqu'un, parfois après avoir jeté un regard appuyé dans la direction de ses yeux.
 - Si le bébé n'obtient pas de réponse à son message signifiant, il proteste par des expressions faciales de frustration et par des cris.
 - Les signes de faim sont parfois accompagnés de bâillements alors que le bébé est bien éveillé. Dans quelques observations, un prélèvement sanguin effectué à ce moment donne des valeurs proches de l'hypoglycémie. Dans ces cas, le bébé ne manifeste pas de frustration.
- ❖ **Tétée :** pendant les premiers jours qui suivent sa naissance, qu'il soit nourri au biberon ou au sein (c'est plus visible au sein) le nouveau-né humain alterne tétées et échanges de regards avec sa mère ou la personne qui lui donne le biberon.

Comportements des parents

- ❖ **Les comportements innés de maternage** existent aussi bien chez l'homme que chez la femme. Ils sont déclenchés par l'aspect du nouveau-né (visage rond, pommettes saillantes), son odeur, sa voix, ses gestes (le « Moro »). Ils sont mieux mis en œuvre par les parents quand ils sont dans l'attente de leur enfant, ont été informés des capacités visuelles du nouveau-né, de son comportement de recherche du regard et se sont préparés à sa rencontre. La plupart des mères comprennent que les cris

de leur enfant sont des cris d'appel alors que les autres personnes leur donnent d'autres interprétations : froid, faim, douleur, etc.

- ❖ **Les comportements d'exploration** du corps du nouveau-né sont plus prégnants chez les mères. L'anxiété les amène souvent à privilégier l'examen de leur bébé à la recherche d'une anomalie au détriment de l'accueil aimant attendu par le nouveau-né.
- ❖ **La rencontre du regard de leur enfant** est pour chacun des parents une expérience émotionnelle décrite comme extrêmement forte au cours de laquelle chacun se sent reconnu par lui comme étant sa mère ou son père.
- ❖ **Leurs réactions et leurs interprétations** spontanées des expressions faciales, gestuelles et vocales de leur bébé sont entendues dans les séquences montrées tout au long de la vidéo et/ou exprimées lors d'interviews filmés.
- ❖ **La justesse de leurs interprétations** est soulignée par la voix off qui indique leur correspondance avec les données scientifiques qui permettent de les valider.
- ❖ **Ces comportements sont déformés ou inhibés** par des croyances véhiculées par la culture ou par les membres des équipes obstétricales comme par exemple : le premier besoin du bébé est de prendre le sein, le nouveau-né ne voit pas ou il voit flou, prendre le bébé dans les bras quand il pleure risque de le « gâter ».

Situations de vulnérabilité - prévention des troubles de l'attachement et de la dépression postnatale

L'information correcte des parents à propos des capacités sensorielles de communication du nouveau-né, de la vue principalement, leur permet de connaître une expérience émotionnelle plus forte et de vivre plus consciemment la réalisation de l'attachement à leur enfant réel. Cette information constitue à elle seule une action de prévention primaire.

- ❖ **Les routines des salles d'accouchement** qui séparent l'enfant de sa mère pour lui donner de suite les premiers soins.

- ❖ **Circonstances de la naissance** : fatigue, douleur, hémorragie, césarienne, réanimation du nouveau-né, transfert en néonatalogie, ...
- ❖ **Crainte ou découverte d'une anomalie** à la naissance.
- ❖ **Indisponibilité affective de la mère** : deuil, conflits familiaux, difficultés matérielles et/ou sociales, antécédent d'abus et/ou de maltraitance, ...

Dans ces circonstances, le bébé proteste par ses expressions faciales et ses cris lorsque qu'il ne peut rencontrer le regard accueillant de sa mère ou d'une autre personne, son père par exemple. Il présente des périodes plus ou moins longues d'agitation et de cris qui alternent avec des périodes d'endormissement.

La prévention consiste à respecter les comportements innés qui ont été sélectionnés par l'évolution et qui assurent la survie du nouveau-né humain qui ne peut survivre à la naissance sans réaliser un attachement affectif puissant à une ou plusieurs personnes dont il va se sentir aimé et avoir en quelque sorte ainsi la garantie que quelqu'un va s'occuper de lui.

- ❖ **Le premier bain donné par le père** en salle de naissance peut favoriser l'établissement d'un attachement plus fort du bébé à son père. Les images montrent que le bébé n'aime pas le premier bain comme on le croit généralement. Il tremble, il pleure et n'est apaisé que par la présence de son père, par sa voix notamment.
- ❖ **Le premier bain donné le lendemain de la naissance** par une puéricultrice en présence de la mère donne souvent lieu à des pleurs parce que le nouveau-né n'aime pas les sensations nouvelles. Le bébé est beaucoup plus calme quand le lien d'attachement à la mère est préalablement établi et maintenu pendant toute la durée du bain par la contact visuel, la voix de la mère, l'agrippement à l'un de ses doigts.
- ❖ **La présence de la grand-mère maternelle** dans la salle de naissance peut entraîner l'établissement d'un attachement du bébé plus fort avec elle qu'avec sa mère, surtout si la grand-mère est la première à le prendre dans ses bras et à s'en occuper pendant que la maman n'est pas disponible à cause d'une césarienne par exemple.

La séparation de l'enfant ou l'indisponibilité matérielle ou affective de la mère peut favoriser l'établissement d'un attachement plus fort de l'enfant à une autre personne que sa mère. Celle-ci peut se sentir exclue de la relation avec son bébé, se sentir disqualifiée dans son identité de mère et sombrer dans la dépression, surtout si sa relation est conflictuelle avec l'autre personne d'attachement de son bébé, le père de l'enfant et/ou sa mère notamment.

La transformation de l'identité ressentie par la mère lors du premier échange de regard constitue une prévention de ces troubles car elle peut lui donner la motivation et la force d'affronter son ou sa rivale pour trouver ou retrouver sa place de mère auprès de son enfant.

Si la situation ne s'arrange pas spontanément, le conseil donné à la mère de parler longuement à son enfant en exprimant toutes ses émotions amène l'enfant qui jusque là fuyait son regard à la regarder les yeux dans les yeux et à améliorer leur relation.

❖ **L'allaitement :**

- **Les routines des maternités** qui imposent un allaitement très précoce et des réveils intempestifs du bébé à cause des horaires à respecter.
- **L'indisponibilité de la mère** aux recherches du regard qui dans l'espèce humaine alternent avec les tétées : indisponibilité affective, distraction par le personnel ou les visites trop longues, trop nombreuses, trop envahissantes de la famille.

Dans ces conditions, le bébé ne tète pas bien et proteste. L'engorgement des seins qui s'en suit est responsable d'abandons de l'allaitement maternel par des mères qui l'avaient choisi. Les multiples techniques proposées ne résolvent le fond du problème qui est un trouble de la communication affective mère-enfant.

La prévention :

1. à observer les signes de faim manifestés par le bébé et à les respecter,
2. à attirer l'attention des mères sur l'alternance des tétées et des recherches du regard et la nécessité d'être disponible à chaque demande de rencontre affective de son bébé.

- ❖ **Les réveils et les pleurs nocturnes** sont souvent attribués erronément à la faim et au besoin de nourriture du bébé. Les mises au sein et les suppléments au biberon ou à la tasse n'arrangent rien. Les mères sont effondrées quand le bébé s'endort profondément en fin de nuit.

La prévention :

- respecter le besoin réel du bébé qui est la communication sensorielle et affective avec sa mère quand il se réveille dans son berceau entouré de sensations nouvelles sans percevoir par l'un ou l'autre de ses 5 sens le lien d'attachement qui s'est construit avec sa mère : isolement, odeur et rugosité des draps du berceau, etc.
- Il est efficace de conseiller aux mères de prendre le bébé dans leur lit, d'allumer une lumière douce et de s'installer pour que la communication puisse s'installer par la parole et des échanges de regard. Cette pratique peut être poursuivie après le retour à domicile jusqu'à ce que le bébé supporte l'éloignement de sa mère pendant la nuit.

MARIE-THERESE CASMAN
CHARLOTTE JAMIN
Sociologues – Université de Liège

**DES LIENS AVEC DES FILS
D'ARGENT .
L'IMPORTANCE DES RELATIONS
AVEC LES GRANDS-PARENTS**

Contenu du dossier

Marie-Thérèse **CASMAN**

Charlotte JAMIN

Université de Liège, Sociologie de la Famille.

Chemin du Trèfle, 1, bât. 13

4000 Liège

SYNTHESE

« Chaque fois que naît un enfant, un grand-père ou une grand-mère naît aussi. On ne choisit pas d'avoir des petits-enfants, pas plus qu'on ne choisit de naître. C'est quelque chose qui arrive, un cadeau du ciel. Pour l'enfant, c'est le cadeau de la vie, pour le grand-parent, celui d'un nouveau lien rempli de tendresse » (Louise Lamontagne, p. 1).

Le document d'une soixantaine de pages débute par un bref **rappel historique**, mettant notamment l'accent sur **l'évolution de l'image des grands-parents**. En quelques centaines d'années, nous sommes en effet passés de l'image du « vieillard qui doit préparer sa mort, retiré du monde », à l'image de « tendres aïeux dispensateurs et récipiendaires d'une affection sans limite ».

Vincent Gourdon décrit bien la « montée de l'image du grand-parent gâteau qui traduit le déclin d'une vieillesse dépositaire de la tradition ancestrale et de l'autorité qui en découle, au profit d'un positionnement non hiérarchique. Les « aînés » n'obtiennent alors une place valorisée qu'à partir du moment où ils consentent à s'investir dans une relation surtout affective avec le reste de la famille ».

L'accent mis sur la dimension affective cache un certain affaiblissement de l'autorité symbolique. Maintenant, les enfants tutoient les personnes âgées et celles-ci perdent une partie de leur autorité.

On observe donc une **déformalisation des relations familiales**. Il y a le tutoiement que nous venons d'évoquer, il y a aussi l'évolution des noms donnés aux grands-

parents. Ainsi, les noms à connotation trop vieillissante (pèpère, mèmère ...) sont peu à peu abandonnés au profit de surnoms personnalisés (papili, mamina) voire du prénom ou d'un dérivé de celui-ci (mamyvonne, ...).

Autre phénomène important, l'**avènement des « papy boomers »**, cette catégorie qui rassemble les membres du baby boom qui entrent actuellement dans la grand-parentalité. Ils possèdent des caractéristiques démographiques particulières : leurs poids démographique important, le fait qu'il s'agit de la génération qui s'est mariée et reproduite le plus tôt et qui ainsi, entre relativement jeune dans la grand-parentalité. Ils dépoussièrent en quelque sorte l'image des grands-parents. « Toujours plus nombreux, toujours plus jeunes, dignité, autonomie résidentielle et financière, hédonisme structurent l'image des grands-parents d'aujourd'hui qui jouent au sein des familles de plus en plus recomposées, un rôle de plus en plus valorisé. Ce que l'on attend d'eux peut d'ailleurs se heurter aux aspirations de ces papy boomers qui ont désormais bien d'autres choses à faire pendant leurs loisirs que de conter des histoires et préparer des confitures ... Leur place dans la lignée s'est également transformée : longtemps génération limite, l'allongement de la durée de vie permet de plus en plus aux grands-parents d'avoir encore leurs parents ... » (Claire Fredj, p 3).

Nous développons également un petit chapitre sur **les modifications de la famille**.

Les changements démographiques consistent surtout dans l'allongement de la durée de vie et dans la diminution de la natalité. En effet, aujourd'hui, la durée et la qualité de vie (dans notre monde occidental) n'ont jamais atteint un tel niveau. Souvenons nous qu'en 1900, l'espérance de vie était de 47 ans. Elle a ainsi augmenté de plus de trente ans, soit l'intervalle d'une génération.

Par ailleurs, les grands-parents d'antan avaient davantage de petits-enfants, la mortalité infantile était également très importante et ainsi, il n'était pas rare pour un grand-parent de voir mourir plusieurs de ses enfants et petits-enfants. Il y avait donc une forme de détachement vis-à-vis des enfants. Actuellement, la faible densité de l'environnement familial (moins d'enfants, moins de petits-enfants) fait que l'on connaît bien chacun de ses petits-enfants.

Les changements sociaux vont dans le sens d'un individualisme plus important, d'un besoin d'autonomie. En effet, dans les siècles passés, on travaillait jusqu'à la

limite des possibilités (il n'y avait pas de régime de retraite ...). Le dénuement des plus âgés rendait souvent inévitable la cohabitation de plusieurs générations, les anciens rendaient encore de menus services dans la maisonnée.

Les grands-parents d'aujourd'hui sont encore relativement jeunes. Ils sont toujours professionnellement actifs ou fraîchement retraités, la retraite n'entraîne pas vraiment une rupture radicale dans les conditions de vie. On remarque en outre de plus en plus une différence entre la vieillesse biologique et la vieillesse sociale (dont le marqueur reste encore l'accès à la retraite).

Au niveau de la famille, l'individualisme ambiant ainsi qu'une plus grande autonomie des femmes ont pour conséquence que les parents sont davantage axés sur leur épanouissement personnel que sur la durée de leur couple. La famille est devenue le lieu de révélation de soi, où il est possible de développer sa propre personnalité. Auparavant, le groupe passait en premier et imposait sa loi aux individus. La famille moderne privilégie les liens affectifs, les interrelations, l'épanouissement de ses membres. Autrement dit, aux relations par obligations qui caractérisaient davantage les générations précédentes, succèdent les relations par affection. On se voit parce qu'on a envie de se voir et non parce qu'on y est obligé. On reste ensemble parce que l'on s'aime, si on ne s'aime plus, on se quitte ...

L'augmentation des divorces et des recompositions familiales fait apparaître de nouveaux liens, pas toujours faciles à construire : ceux qui se tissent entre « beaux grands-parents » et « beaux petits-enfants ».

Comme le disent C. Attias Donfut et M. Segalen, « dans les familles recomposées, après divorce, les enfants se trouvent pourvus de nouveaux couples de grands-parents, mais la relation peut rester très formelle si ces enfants ont atteint l'âge de la préadolescence lors du remariage de leurs parents. On sait par ailleurs que, si un lien affectif n'a pu être établi au cours des premières années de la petite enfance, ce lien ne pourra s'inventer plus tard, surtout si les conflits restent vivants » (C. Attias Donfut et M. Segalen, 2001, p. 25).

Continuons cette synthèse en explorant de plus près **les apports et le rôle des grands-parents** d'aujourd'hui.

Rappelons que les grands-parents ne forment pas une catégorie homogène. L'âge des grands-parents est d'une grande diversité et leur profil est sans doute plus varié

qu'auparavant (grands-parents toujours professionnellement actifs, occupés par diverses activités, associations, ...).

Il est assez difficile de sortir des stéréotypes quand on évoque les grands-parents : soit la mamy qui fait des confitures et de la bonne cuisine, soit une dame active, dynamique, jeune d'aspect,....

Le terme de grands-parents recouvre en fait une pluralité de situations qui vont du simple titre sans en assumer les fonctions à la pure et simple substitution parentale.

Quel est l'apport des grands-parents ? Beaucoup de personnes s'accordent pour dire que chez les grands-parents, il y a moins de règles, moins de limites que chez les parents. Ils donnent ce que les parents ne donnent pas toujours assez, par exemple le temps. Ils peuvent en quelque sorte se permettre de combler ce que les parents refusent pour cause d'éducation (d'ailleurs, on dit qu'ils « gâtent » les petits-enfants ...). Les relations sont moins autoritaires, plus amicales, plus confiantes même. Elles sont plutôt occasionnelles et ainsi des activités différentes sont souvent réalisées avec les grands-parents (ce qui donne un caractère plus « festif » à ces relations).

Ces relations sont également importantes car elles contribuent à ce que les enfants fassent connaissance avec le phénomène de l'altérité, de la différence. Elles contribuent aussi à construire chez eux une image des plus âgés qui soit positive. Des études ont par exemple montré que la représentation des personnes âgées que se font les jeunes adultes dépendait largement de la qualité des relations qu'ils avaient entretenues avec leurs grands-parents.

Quelques **rôles importants** tenus par les grands-parents :

- Rôle d'inscription dans le temps et de structuration : il est important pour le développement de l'enfant de pouvoir s'inscrire dans une histoire familiale. Les enfants sont souvent émerveillés de découvrir que leurs parents ont aussi été des enfants comme eux et qu'ils ont eu des parents. Les enfants aiment souvent que les grands-parents leur parlent de leurs parents lorsqu'il étaient enfants. Ils prennent conscience que leurs parents n'ont pas toujours occupé la place qu'ils occupent actuellement et cela les aide à grandir. Ainsi, les grands-parents

- incarnent et symbolisent l'histoire, la pérennité, la transmission, l'origine. Les grands-parents contribuent à rendre moins aiguë cette question des origines.
- Rôle de facilitation : les grands-parents d'aujourd'hui apportent beaucoup d'aide à leurs enfants. Tant dans les familles traditionnelles que recomposées voire monoparentales, une place importante est souvent dévolue aux grands-parents retraités et tout particulièrement aux grands-mères. Il peut s'agir de garder les enfants de parents qui travaillent, de les conduire à la crèche, de les aider à faire les devoirs, d'aider financièrement voire d'héberger la famille si par exemple le couple parental est touché par des problèmes économiques.
 - Rôle de récréation et de compréhension : Selon Y. Castellan, « les grands-parents répètent que ce n'est pas à eux d'éduquer les petits-enfants, puisque éduquer veut dire, prescrire, interdire, sanctionner. Ils se cantonnent sur le terrain, tout narcissique, du plaisir partagé, des jeux et des rires, dans une démarche séductrice, opposée à la mission éducative » (Y. Castellan, 1998, p. 46). Les rapports sont plus ludiques, moins basés sur le respect et la norme éducative et davantage sur les loisirs. Les grands-parents donnent du temps pour les loisirs, les sorties, les vacances, de l'argent, des cadeaux. Ils sont les confidents des enfants, leurs complices en quelque sorte.
 - Rôle d'unification, de rassemblement : ils rassemblent la famille autour d'eux. Ils font circuler les informations sur les uns et les autres. Ils créent du lien. C'est souvent chez eux que s'effectuent les grands rassemblements pour des fêtes de famille. Ils jouent ainsi un rôle fédérateur.
 - Rôle de narration et de mémoire familiale : il est indispensable pour savoir qui on est, de savoir d'où on vient. Les grands-parents peuvent jouer un rôle de chroniqueur. Ils donnent en quelque sorte des racines aux jeunes générations en racontant des histoires du passé. Les grands-parents contribuent aussi à l'élaboration de souvenirs et pour de Singly, « le monde des souvenirs est un fief de l'identité intime ». Les photos de famille jouent aussi un grand rôle dans la mémoire familiale. C'est souvent la lignée maternelle qui les conserve et qui de temps à autre les ressort et les commente. Qui n'a jamais regardé des photos jaunies en compagnie de sa grand-mère ?
 - Rôle de transmission et de différenciation : les grands-parents transmettent d'autres idées, d'autres valeurs que les parents. Souvent, ils vivent plus lentement, prennent plus le temps de profiter de la vie, des autres, ils ont

davantage de recul et une certaine sagesse, un regard particulier sur les choses de la vie. Les enfants apprennent aussi que des personnes vivent différemment de leurs parents, engagés dans la course souvent frénétique entre la vie domestique et le travail. La façon de vivre des grands-parents peut être éducative de façon implicite, elle initie à la différence en montrant une dimension du temps différente, une espèce de temps gratuit qui se déploie sans objectif immédiat et empreint de don et de tendresse. Par là, ils offrent aux enfants la possibilité d'entretenir une autre relation avec les générations adultes que la relation éducative.

- Rôle de médiation : les grands-parents peuvent être amenés à tenter de régler des conflits entre parents et enfants. De par leur position plus extérieure et de par les liens particuliers noués durant l'enfance entre grands-parents et petits-enfants, la relation avec les grands-parents est parfois le seul lien familial que le jeune peut envisager.
- Rôle d'affection : les grands-parents donnent de l'amour et permettent à leurs petits-enfants de leur en donner. C'est une relation d'échange. En cas de conflits (par exemple séparation des parents), les grands-parents permettent d'assurer en répondant aux besoins affectifs ou de sécurité de petits-enfants dont les parents séparés se déchirent.
- Rôle de substitution : il arrive que les grands-parents jouent un rôle de substitution. En cas de divorce ou de décès des parents, par exemple, les grands-parents élèvent parfois les petits-enfants et deviennent de réels substituts parentaux. Ce n'est sans doute pas le rôle qu'il faut rechercher pour les grands-parents (même s'il est parfois nécessaire) car leur rôle est en fait spécifique, ils ne sont pas les parents, ils ne sont pas non plus comme des professionnels qui interviennent dans l'éducation de l'enfant.

Abordons maintenant les possibles **problèmes et dérives de la situation grand-parentale**. Comme le souligne Th Blöss, « entre une vision misérabiliste des relations entre les générations (démission de la famille, perte des valeurs) et une vision populiste (la famille, solution aux difficultés sociales), le chemin est étroit » (Th Blöss, 2004, p. 1).

Dans les problèmes qui peuvent affecter la situation des grands-parents, on peut évoquer la distance. De plus en plus, souvent en raison de l'emploi, les enfants

peuvent être amenés à résider loin de leurs parents. Quand des petits-enfants arrivent dans la famille, les relations avec les grands-parents sont rendues plus complexes à cause de la distance. Pourtant, il reste vrai que des grands-parents peuvent être distants tout en étant proches géographiquement et des grands-parents peuvent être proches tout en étant éloignés.

Mais comment construire des relations profondes quand on habite loin de ses petits-enfants et qu'on ne peut les voir régulièrement ?

Il y a des grands-parents qui attendent du petit enfant qu'il comble une lacune ou une perte ou encore qu'il remplace un mort. L'enfant peut aussi permettre de réparer un rôle mal tenu (ou perçu comme tel). Par exemple, une grand-mère qui ne s'est pas assez occupée de ses enfants, car elle était trop accaparée par son travail, peut s'investir de façon (trop) importante pour ses petits-enfants afin de combler ces lacunes. En effet, il arrive que les grands-parents aient commis des erreurs dans l'éducation de leurs enfants ou de leurs premiers petits-enfants. De ce fait, certains veulent « se rattraper » et effacer ces erreurs.

Ces démarches de « réparation » peuvent se révéler dangereuses. Le but premier de ce genre de relations n'est pas vraiment le bien-être de l'enfant et parfois, à vouloir réparer les erreurs commises par le passé, on en commet de nouvelles. M. Mérai parle des « grands-parents déçus par ce qu'est devenu leur enfant, ce qui va les renvoyer à leur image et à leur propre blessure. Aussi vont-ils attendre de leurs petits-enfants une compensation, un amour inconditionnel qui aurait pour but de combler leur insatisfaction, c'est ainsi qu'ils vont jouir d'une toute puissance et se substituer aux parents » (M. Mérai, 2002, p 19).

Il faut donc noter que les grands-parents ne jouent pas toujours un rôle positif et que l'image idyllique des grands-parents bienfaisants doit parfois être révisée.

Cela nous amène à évoquer la question de la « **juste distance** ». On pourrait penser naïvement que cette question n'est pertinente que dans les relations avec les professionnels mais cela n'est pas le cas, elle s'impose aussi pour les grands-parents.

En fait les grands-parents doivent jouer à un jeu parfois difficile : celui du ni trop proche, ni trop loin. « Les grands-parents sont confrontés à la difficulté d'inventer leur rôle. La question est de savoir comment intervenir, ni trop, ni trop peu. Il y a

une nouvelle norme à établir. Cela ne va d'ailleurs pas sans conflit, il s'agit de trouver la bonne distance. Se posent aussi des problèmes de lignées : qui fait quoi, quand, à quel rythme ? Les grands-parents côté maternel ou paternel ? » (Attias Donfut, Segalen, 2001, p. 2).

La difficulté d'habiter ce rôle peut se traduire par l'usurpation du rôle parental. Il y a alors confusion de générations, de rôles, de fonction dans une société où la jeunesse prime et où les grossesses à plus de 50 ans sont rendues possibles grâce aux progrès génétiques.

Il est donc nocif que la grand-mère se laisse envahir par une espèce de possessivité maternelle. La mère de la jeune mère (voire du jeune père) doit se dégager de la fonction maternelle et la grand-maternité ne peut prendre les allures d'une maternité tardive.

En fait, pour grandir, l'enfant a surtout besoin d'un père et d'une mère. Les grands-parents ont une place importante mais ne sont pas des parents de remplacement. Si les grands-parents acceptent de ne pas être parents de leurs petits-enfants, ils pourront tenir un rôle que les parents ne peuvent pas tenir. En se rendant discrets, les grands-parents confirment les parents dans leur rôle de parents. Lorsque il y a brouillage des repères et confusion des rôles dans le milieu familial, il est difficile pour l'enfant de se construire. En effet, par exemple, comment l'enfant peut-il se situer si sa grand-mère joue un rôle éducatif majeur et critique ses parents ? A qui l'enfant doit-il obéir si ses parents sont des enfants soumis comme lui ?

Un exemple de comportement usurpateur des grands-parents est celui des divergences en matière d'éducation. Les valeurs éducatives prônées par les grands-parents ne sont pas toujours celles désirées par les parents.

Pour Louis Roussel, si le rôle des grands-parents est important, il estime que leur rôle est plutôt celui d'un assistant, un rôle de seconde zone en définitive.

Pour terminer cette synthèse, nous évoquerons **la problématique des grands-parents et de l'éclatement de la cellule familiale.**

Lorsque les parents divorcent, cette décision a souvent des conséquences pour les grands-parents. « Pour beaucoup de grands-parents, le divorce de leurs enfants signe surtout une rupture des relations avec leurs petits-enfants lorsque la garde des jeunes a été attribuée à leur bru ou leur gendre et que le divorce a été difficile. La

branche paternelle est la plus affectée puisque la justice confie la plupart du temps les enfants à leur mère » (V. Gourdon, 2001, p. 347).

Pourtant en cas de séparation, les grands-parents peuvent apporter la stabilité, la constance. Ils peuvent avoir une présence chaleureuse, compréhensive, stable, paisible et peuvent ainsi permettre à l'enfant de mieux supporter ce qui vient de s'écrouler.

Malheureusement, il arrive que les relations avec la famille du parent non gardien ne soient pas évidentes. Il existe maintenant des groupes de paroles destinés aux grands-parents où ceux-ci peuvent venir parler de leurs difficultés personnelles (un peu à l'instar des Alcooliques anonymes ou des weight watchers), se déculpabiliser des troubles familiaux qui agitent leurs enfants, essayer de mieux saisir les processus, les causes.

En Belgique depuis le 13 avril 1995, un article de loi permet aux grands-parents de demander un droit de visite.

L'augmentation des divorces, que ce soit des parents ou des grands-parents entraîne de nouvelles configurations dans les familles. Un petit enfant peut se trouver face à six ou huit grands-parents et beaux grands-parents. Une même personne peut être la grand-mère des enfants de sa fille et la belle grand-mère des enfants de son nouveau compagnon ainsi que de ceux de la nouvelle compagne de son fils ... On observe en général une différence de traitement entre les relations par alliance et les relations biologiques. « Dans la plupart des cas, grands-parents et petits-enfants par alliance semblaient investis d'une importance moindre, comme s'ils n'étaient pas membres à part entière de leur parenté. Malgré la reconnaissance d'un lien par médiation – ces gens étaient les parents du conjoint de leur père ou de leur mère, ou inversement les enfants du conjoint de leur enfant – ils demeuraient aux marges de leur propre parenté. Ils n'éprouvaient qu'un sentiment limité d'obligation ou de solidarité, et ne se sentaient engagés que par l'intermédiaire de la deuxième génération. » (C. Attias Donflut et M. Segalen, 2001, p. 179).

Certes ces relations se modulent de façon très diverse et peuvent aussi être très harmonieuses mais on ne peut nier qu'il n'est pas toujours évident de faire face aux relations suivant une rupture ou un remariage. Beaucoup de questions subsistent : comme se situer par rapport à ces enfants et petits-enfants indirects ? Faut-il prôner l'égalité ou au contraire favoriser les petits-enfants biologiques ? Les grands-parents doivent faire face à ces questions et c'est loin d'être toujours évident. Cela devient

encore plus difficile quand il y a un dénigrement (voire un phénomène d'aliénation parentale) par un ou plusieurs membres de la famille.

Pour conclure, on peut dire que pour certains thérapeutes, chez les grands-parents gît un « trésor » mais il faut trouver les clés qui permettent de servir au mieux les intérêts familiaux et ceux de l'enfant.

Le texte est illustré de nombreux témoignages de grands-parents, beaux grands-parents, d'enfants. Ces témoignages ont été récoltés dans le cadre d'entretiens portant sur les relations intergénérationnelles.

MARIE-LOUISE CARELS
Pédagogue – Université de Liège

**L'ELABORATION DU LIEN ADULTE-
ENFANT DANS UN CONTEXTE
PROFESSIONNEL (EN MILIEU
D'ACCUEIL)**

Contenu du dossier

L'élaboration du lien adulte-enfant dans un contexte professionnel (en milieu d'accueil)

« La personne d'accueil est celle qui va assurer le lien interhumain nécessaire à l'enfant pour aborder le monde. A cette « magicienne de la reliance », il est demandé beaucoup »
(G. Manni et al, 2002)

L'être humain a besoin de relations, de liens, pour vivre et pour se développer. De nombreux travaux ont mis en évidence le rôle central des relations, de l'attachement, à une (ou des) personne(s) bien connue(s), stable(s), pour le développement de la confiance en soi, pour l'envie de découvrir le monde extérieur.

Le premier lien est celui qui se noue entre le petit et ses parents, son milieu familial.

Dans nos sociétés, les enfants sont confiés très jeunes à des personnes extérieures à la famille (puéricultrice, gardienne, animatrice de halte-accueil,...) et plus tard ils seront durant de longues heures en contact avec des enseignants, avec les animateurs et éducateurs des lieux d'accueil extra-scolaires...

Par ailleurs, dans le cas où les parents, les proches sont dans l'impossibilité de s'occuper eux-mêmes de leur enfant, celui-ci est confié à des « éducateurs » qui en assument le soin et la responsabilité jour et nuit, durant des semaines, voire des mois, des années.

Comment, dans ces situations, où l'enfant et les adultes ne sont pas des « familiers », peuvent s'élaborer des relations signifiantes, chaleureuses ?
Sur quelles bases – autres que l'attraction « naturelle » -vont-elles se développer ?

Comment la « personne d'accueil » va-t-elle s'inscrire dans l'histoire de cet enfant déjà porteur de liens avec ses proches ? Comment va-t-elle se situer par rapport aux parents de cet enfant ?

Comment, au sein d'un groupe d'enfants, l'adulte va-t-il pouvoir tenir compte du rythme, des habitudes, des goûts, des intérêts de chaque enfant ?

Ces questions constituent des nœuds critiques pour toute forme d'accueil extra-familial .

Des travaux, des expériences de travail – dans différents pays et en Communauté française - tracent les pistes pour affronter ces questions.

Se basant notamment sur des références officielles en Communauté Wallonie-Bruxelles (Code Qualité, Référentiel psychopédagogique pour les milieux d'accueil, Décret ONE), le document a été élaboré en interaction avec des professionnels des milieux d'accueil tant pour le choix des situations que pour l'élaboration et /ou la relecture des textes.

Pistes de réflexion :

La spécificité du lien professionnel-enfant /versus lien parent-enfant

Prendre soin d'un enfant, un enfant qui n'est pas le sien, c'est bien différent de vivre l'histoire d'un père, d'une mère avec son enfant. La mère, le père s'investit souvent positivement, avec optimisme et fierté, dans le développement et le bien-être de son petit. Construire une relation avec un enfant qui n'est pas le sien c'est aussi différent de s'intéresser à l'enfant d'une personne proche, de participer à l'attirance pour cet enfant.

Par ailleurs, il est important d'être conscient du caractère temporaire de la relation d'accueil, des limites du champ d'action professionnel, et de la place de la réflexion dans ce travail.

Adopter une position « professionnelle » envers les enfants est une tâche complexe à réaliser et qui comporte le risque de dérives, soit en « trop » de proximité soit en « trop peu » d'empathie.

Sur quelle(s) base(s) alors peut s'élaborer ce lien

C'est sur la base d'un intérêt conscient pour cet enfant-là, pour son bien-être et son développement harmonieux, que l'adulte va entrer en contact avec ce bébé, qu'il va le porter dans les mains mais aussi dans la tête. Ses capacités d'attention, sa sensibilité et ses connaissances vont soutenir cet intérêt.

Les moments de soins corporels, récurrents, où adulte et enfant interagissent par la parole mais aussi via les messages corporels, sont des occasions privilégiées pour élaborer une relation qui ait un sens réel pour chacun.

Comment la relation s'élabore-t-elle ?

Afin que puisse s'élaborer la relation enfant-adulte, l'enjeu est de garantir dans la durée la continuité nécessaire des personnes en présence : c'est ce que vise le « suivi » par les puéricultrices, éducatrices,... de leur groupe d'enfants (suivi, dont la mise en place, que ce soit en crèche ou en pouponnière, n'est pas sans difficultés, et demande beaucoup de concertation).

Sur cette base organisationnelle, la relation peut alors se nouer au fil des interactions quotidiennes entre l'enfant et l'adulte (les adultes)

Sens et fonction(s) de l'adulte de référence .

Chacun reconnaît l'importance pour le petit de se sentir accepté comme une personne « unique », de disposer de repères -matériels et surtout humains- qui lui assurent une sécurité affective de base. La mise en œuvre concrète de ce principe demande que soient bien réfléchies -et soutenues- les initiatives qui donnent à chaque adulte la responsabilité plus particulière (l'attention plus soutenue) envers un petit nombre d'enfants, car c'est toute la question de l'attachement et de la place du professionnel qui est en jeu ici....

Des équipes –de pouponnières mais aussi de crèches- se sont engagées dans cette voie, elles ont, chacune à leur façon, initié des « petits pas » et continuent le débat...

Les conditions nécessaires pour l'élaboration d'une relation signifiante

- Assurer au jeune enfant des relations stables et continues avec un petit nombre d'adultes est un défi **dans les institutions** où, par définition, les espaces et les personnes sont multiples.¹⁵

¹⁵NB dans les maisons d'enfants, le nombre de personnes autour des enfants est parfois élevé aussi.

En effet, placer la relation enfant-adulte au centre des préoccupations, comme fil directeur pour l'organisation et le fonctionnement des institutions, implique que soient réfléchis :

- l'organisation des groupes d'enfants et des équipes de professionnelles
y compris le nombre d'adultes présents autour des enfants et la taille des groupes ;
 - la stabilité des relations adultes-enfants au cours du séjour ;
 - la gestion du temps ;
 - la structuration des espaces ;
 - les modalités de soutien aux puéricultrices (soutien de base et soutien proche) ;
y compris le rôle de la direction et du psychopédagogue.
-
- Ce qui exige la mobilisation de toute l'équipe mais aussi la mise en œuvre de mesures politico-administratives centrées sur ce même objectif, en ce compris la formation de tous les adultes impliqués dans l'accueil des enfants en dehors de la famille.

JEAN-MARIE CABY
Directeur du Home Reine Astrid
ET L'EQUIPE PSYCHO-SOCIALE DE LA
POUPONNIERE

**L'ESPACE-FAMILLES RENE VAN
GEFFEL, LIEU PRIVILEGIE POUR
SOUTENIR, AMELIORER,
RESTAURER OU CREER DU LIEN
LORSQU'UN ENFANT EST SEPRE
DE SES PARENTS PAR UN
PLACEMENT EN INSTITUTION**

Contenu du dossier

L'espace-familles René Van Geffel,

lieu privilégié pour soutenir, améliorer, restaurer ou créer du lien lorsqu'un enfant est séparé de ses parents par un placement en institution.

Grâce à un apport financier de " The Baxter international Foundation", l'équipe de la pouponnière Reine Astrid a eu la chance de réfléchir sur sa pratique et de créer un nouveau service afin d'améliorer son action auprès des parents en difficultés multiples : l'espace-familles René Van Geffel. Désireuse de partager ce cheminement avec d'autres professionnels, elle a répondu à l'appel à projets "Lien(s)" du Conseil Scientifique de l'ONE.

La pouponnière Reine Astrid fait partie des services d'accueil spécialisé de la petite enfance. Elle se définit, non seulement comme un lieu d'hébergement de haute qualité d'enfants de 0 à 6 ans, mais également comme un outil à la disposition de parents gravement déficients, fortement carencés, afin de les aider à devenir les plus compétents possible en mobilisant leurs capacités pour répondre aux besoins de leur enfant et pour lui ménager un cadre de vie affectif et relationnel adéquat, par un travail sur le développement et la restructuration de liens parents/enfants "suffisamment bons". Pour les parents avec qui tout travail psychosocial est impossible au domicile, du fait d'une structure psychique trop rigide ou trop incohérente, la prise en charge institutionnelle de l'enfant s'impose en prévention ou dès le début du développement de troubles précoces. Elle permet non seulement de protéger l'enfant, de le réparer, mais aussi d'aider sa famille à se reconstruire. Lorsqu'un constat d'incapacité parentale est diagnostiqué et émis, il faut parfois, comme l'écrit Maurice Berger, poser, le plus tôt possible, un geste fort de séparation et de réorientation éventuellement définitive vers un milieu éducatif approprié tout en sachant que l'accueil de l'enfant en institution crée inévitablement une rupture dont les conséquences peuvent être désastreuses pour son avenir.

Voulant à la fois offrir les meilleurs outils pour gérer le traumatisme de la séparation et soutenir, améliorer, restaurer ou créer un lien satisfaisant parents/enfant ainsi que

pour permettre aux parents de trouver ou de retrouver en eux les ressources nécessaires afin de gérer leurs dysfonctionnements familiaux dans le respect de leur enfant, la pouponnière Reine Astrid a créé son espace-familles.

Les postulats qui ont donné naissance à ce nouveau service sont :

La pouponnière Reine Astrid est un outil de bienveillance et de résilience. Sa mission s'inscrit dans un rôle de suppléance de la fonction parentale et non de substitution de celle-ci.

La présence du parent est nécessaire pour le bien-être de son enfant dans l'institution. Les parents sont des partenaires privilégiés. Nous avons besoin d'eux dans notre rôle de suppléance.

Tous les parents sont susceptibles d'évolution même s'ils ne deviennent pas toujours "suffisamment bons" pour assumer leur rôle parental à temps plein.

Tout ce qui est vécu de positif lors des visites est irremplaçable. L'enfant a besoin de ces moments pour grandir, pour garder son ancrage familial. Il doit cependant être protégé des moments chaotiques, angoissants et nocifs.

Bien accueillir demande le respect de certaines règles tant de la part de l'institution que des parents. En effet, pour être accueilli, il faut être attendu et pour être attendu, il faut que l'hôte connaisse l'heure et le jour de l'arrivée et puisse s'y préparer.

L'infrastructure actuelle est le résultat de deux années d'expérience et de recherche longuement réfléchi en équipe. Anne Jamet, psychologue - Pikler-Lóczy de France, y a contribué lors de la formation "*Accueillir les parents en pouponnière*". L'équipe a voulu un environnement favorisant le lien et a éliminé un maximum d'obstacles matériels diminuant la qualité de la rencontre. D'emblée, il a été décidé que les visites se feraient dans des locaux spécialement conçus et adaptés pour favoriser une rencontre de qualité et sécurisante. Symbole de la qualité de l'accueil des familles dans une institution, l'aménagement des locaux a été particulièrement soigné. L'espace-familles est composé de plusieurs pièces de types différents afin d'individualiser la rencontre et de permettre son caractère de dynamisme évolutif : un hall d'entrée, trois pièces individuelles de tailles différentes, une salle de bains ainsi

qu'une pièce commune où il est possible de cuisiner. Un vaste parc, une plaine de jeux et une mini-ferme sont également à la disposition des parents.

En collaboration avec Madame Paternotte, psychologue spécialisée dans l'étude du jeu et du jouet, l'équipe a créé une ludothèque spécifique. Elle a réfléchi à la pertinence des jeux à proposer aux enfants pendant les visites, à leur sélection et à leur rangement. Le choix s'est porté sur un nombre limité de jeux, simples, aux consignes claires, tous susceptibles de favoriser la relation et que les parents peuvent aisément trouver dans le commerce. Les jeux font pleinement partie du cadre de visite et à ce titre sont introduits par l'intervenant en fonction de ce parent-là et cet enfant-là ou en collaboration avec eux.

La réflexion sur le **cadre des visites** a amené un grand changement dans nos pratiques. Auparavant, il n'y avait pas d'horaire de visite; seuls les temps de sieste et de repas des enfants étaient respectés. Désireuse de renforcer le lien parent-enfant, la direction refusait tout obstacle à leur envie de voir leur enfant. Cette bonne volonté était loin d'avoir l'effet escompté. Actuellement, un cadre plus formel, individualisé et concerté est mis en place dans une plage horaire plus réduite. La réduction du nombre de visites est compensée par une qualité d'accueil et d'attention individualisée afin que la rencontre soit un moment de plaisir partagé, constructif et surtout valorisant pour le parent. Ce cadre soutenant et bienveillant favorise la régularité des contacts pour les parents ayant tendance à l'absence, au retrait ou à la discontinuité des visites. Pour l'enfant, cette nouvelle organisation évite l'imprévisibilité des visites, l'attente permanente d'une porte qui s'ouvre et l'angoisse d'un départ indéfini. Le travail sur l'horaire sécurise le temps de l'enfant en scandant celui des visites. Il respecte également son rythme en unité de vie et le travail quotidien des puéricultrices. Connaître l'heure de la visite leur permet d'organiser leur journée, de préparer l'enfant, de se rendre disponible pour un éventuel entretien.

Plusieurs situations sont étudiées : le parent qui arrive en retard, celui qui annule une rencontre, qui ne vient pas ou revient après une longue absence ainsi que les modalités d'interdiction de rencontre, comment aider l'enfant à gérer l'espace-temps qui le sépare de la prochaine visite ?

L'espace-familles est un concept plus qu'un lieu :

Le contenu de l'accompagnement des visites a été mûrement réfléchi par l'équipe. Comme le dit Maurice Titran, *"Au-delà d'un simple repérage des dysfonctionnements qui empêchent les enfants de déployer leurs talents humains, ce qui génère chez les parents une impression d'impuissance et chez les professionnels qui observent une sensation de malaise plus ou moins douloureuse, nous devons aujourd'hui proposer de véritables stratégies de rencontres qui seules permettent d'inscrire l'action dans le temps qui devient alors notre allié."*

L'espace-familles propose une individualisation de l'accompagnement des rencontres et la création d'un partenariat parents/institution basé sur un contrat évolutif et une confiance réciproque. Accompagner, c'est croire aux capacités de l'autre, vouloir les faire émerger, améliorer ses compétences et sa résilience. C'est lui redonner du pouvoir sur la situation.

La plupart des parents fréquentant l'espace-familles se caractérisent par la conjonction des troubles suivants : carences profondes, limites intellectuelles, troubles narcissiques. De plus, ces parents peuvent présenter une pathologie psychiatrique et/ou des problèmes d'assuétudes. L'équipe a également réfléchi sur l'effet multiplicateur du cumul de ces pathologies.

A l'espace-familles, l'accompagnement se subdivise en trois niveaux d'intervention qui se complètent et qui, idéalement, devraient fonctionner ensemble.

- **L'accueil de base** a pour objectif de montrer au parent qu'il est le bienvenu, qu'il est attendu, que sa présence est nécessaire pour le bien-être de son enfant dans l'institution. L'intervenant permet que la rencontre se fasse dans les meilleures conditions matérielles possibles et évite les incidents majeurs par sa présence.
- **L'accompagnement de la visite** a pour objectif que le temps de rencontre soit le meilleur possible. C'est un véritable soutien à la parentalité qui demande d'être à la fois présent, sécurisant, contenant et en même temps discret, supplétif, toujours prêt à intervenir pour prévenir l'échec, tout en évitant le piège du paternalisme.

- **L'accompagnement du lien et la thérapie familiale** ont pour objectif le soin du lien par le biais d'un soutien à la dyade ou à la triade parent(s)/enfant, en vue d'y induire une dynamique de changement. L'aide psychothérapique n'est accessible qu'à quelques familles (5%) qui fréquentent la pouponnière. Si beaucoup de parents (80 %) ont une capacité d'introspection ou d'identification à leur enfant ne permettant toutefois pas un travail thérapeutique, il est cependant possible d'entamer avec eux, dans le "hic et le nunc", un accompagnement de la rencontre qui a des effets thérapeutiques. Pour plusieurs parents (15 %) avec lesquels un travail d'introspection est totalement impossible, seul un accompagnement de type comportementaliste et orthopédagogique reste indiqué.

Pour bien accompagner, il est nécessaire de pré-penser la rencontre, de la préparer, de gérer et soutenir le moment des retrouvailles.

Après une période d'observation qui permet de fixer les modalités, le rythme et la durée des visites, l'intervenant va, lors de chaque rencontre, à la découverte de ce que le parent a à apporter dans l'ici et maintenant. L'intervenant s'étaye sur les compétences actuelles (du jour, voire du moment) du parent, les met en évidence et les amplifie, tout en relativisant, en recontextualisant ou en ajoutant un petit plus, une exigence supplémentaire. L'accompagnement se fait en respectant ce qu'est réellement le parent sans aucune référence à un parent idéal et en acceptant son rythme. A condition d'être respectueux, tous les moyens sont bons pour induire un changement : la pédagogie, la triangulation, la verbalisation de ce qui est vu et observé, parler à la place de l'enfant, rechercher une solution ensemble en jouant le rôle du naïf, "*Comment pourrait-on faire ?*" et même l'humour qui, bien employé, peut être un excellent outil de prise de distance. Comme le paradoxe, il permet de relativiser et de mettre fin à un jeu relationnel, de trouver une bifurcation, comme le dit Mony Elkaïm, dans le rituel relationnel plutôt que de perpétuer le système. Chaque intervenant utilise le moyen avec lequel il se sent bien et qui est bien accepté par le parent. Plus il pourra se servir de stratégies différentes, plus il lui sera aisé d'intervenir adéquatement chez un plus grand nombre de parents. La multiplicité et la répétition des moments d'accordage et de plaisir mutuel lors des rencontres sont d'excellents moteurs de changement. L'intervenant favorise donc ces moments et évite ceux générateurs de déplaisir et de tension.

Donner un soin est un moment privilégié dans la relation parent-enfant qui permet aux parents de retrouver une place dans la vie de leur enfant. C'est la raison pour laquelle une salle de bains a été spécialement aménagée. Cependant, un parent ne donne jamais seul un soin sans avoir été préalablement accompagné et observé. L'objectif est d'évaluer la qualité de la relation et la compétence du parent de donner un bain ou de faire un change, sans mettre l'enfant en danger.

Le génie de l'accompagnant réside dans la qualité de l'ajustement de l'intervention. Trouver le bon moment et les mots justes pour intervenir, c'est repérer chez le parent les compétences et les capacités, même les plus infimes, c'est éviter de le mettre en échec, c'est faire en sorte qu'il accepte le petit plus à améliorer. Sans ajustement, c'est la révolte, le rejet. Tout est alors à recommencer. Lorsque l'ajustement est réussi de manière créative et originale en fonction d'une situation spécifique, le professionnel qui possédait des compétences techniques et scientifiques accède à la pratique de "*l'artiste*" comme le dit Mony Elkaïm. C'est le moment où, vu de l'extérieur, le travail paraît facile. Pour arriver à cette qualité de travail, le professionnel doit avoir en lui, outre une sécurité de base suffisante, beaucoup de pratique et un répertoire étendu. Cela lui permet de commencer lui-même à "jouer en travaillant", c'est-à-dire communiquer son propre plaisir même dans une situation tendue, compliquée, voire dangereuse sans en négliger les difficultés. Ces interventions de qualité ne peuvent avoir lieu que si l'accompagnant connaît très bien le parent grâce à de nombreuses observations partagées en équipe.

L'outil essentiel de l'accompagnement est l'observation. L'observation piklérienne constitue une base adéquate pour le travail à l'espace-familles. "*Les règles de base des observations sont les suivantes : il faut les effectuer régulièrement, les consigner par écrit, et se conformer aux faits. Pour qu'elles servent à améliorer réellement le travail éducatif, il faut les analyser et en tirer les conclusions.*" L'équipe utilise principalement comme grille les "repères pour l'intervention" publiés par M. Lamour et M. Barraco dans "*Souffrances autour du berceau*" (1999) pour mieux identifier les signes de souffrance du bébé et les modalités d'interactions mère-enfant.

La fin de la visite est le moment le plus délicat à gérer pour les intervenants, même pour les plus chevronnés. Ce moment réactive d'anciennes blessures d'abandon chez ce parent, lui-même souvent carencé, incapable d'assumer une séparation avec son enfant mais aussi avec les intervenants qu'il perçoit comme des parents substitutifs tant pour lui-même que pour son enfant. Cette souffrance face à la séparation peut être interprétée erronément comme un désir d'augmenter le temps de visite. Si l'intervenant l'accepte, la qualité de la rencontre s'amenuise, des moments de tension et de rupture apparaissent, nécessitant une intervention plus cadrante. Maurice Berger parle du dernier quart d'heure qui détruit tout.

Quelques thèmes réfléchis par l'équipe :

Souvent les parents apportent bonbons, biscuits, chips, soda, ... en quantité inappropriée aux besoins de leur enfant. Le lien "alimentaire" est le premier lien de l'enfant à sa mère. C'est souvent le seul lien et il est important de le respecter. En apportant des sucreries, des cadeaux, outre la valeur symbolique du geste, les parents les utilisent comme remplacement, substitution ou rachat de leur absence. Pour eux, "manger" exprime souvent "aimer" et participe ainsi à l'élaboration du lien symbolique. L'intervenant, s'il comprend ce geste et l'accepte, tente cependant de diversifier les canaux relationnels générateurs de plaisir. Il fait découvrir au parent et à l'enfant le plaisir d'être ensemble, de partager un moment de jeu, de câlin, de bien-être.

A l'espace-familles, certains parents testent sans cesse les limites, se comportent parfois eux-mêmes comme des "petits" et régressent. Ils demandent alors plus d'attention que leur enfant. Ils ont besoin d'être accompagnés, soutenus et rassurés. Certains parents très déficients ont aussi besoin d'un accompagnement pédagogique de type comportementaliste.

Dans les troubles graves de la parentalité, c'est l'observation attentive de l'enfant et de ses signes de souffrance qui indique à l'équipe la conduite à tenir. Si la souffrance s'avère trop importante même en présence d'un accompagnement soutenant, il faut, le cas échéant, mettre fin à la visite ou l'écourter. C'est une observation objectivable qui permet de faire la distinction entre le bien-être de l'enfant et l'illusion de son bien-

être, d'éviter de se sentir débordé, d'être aveuglé par une conception idéalisée de la parentalité. Ainsi, l'accompagnant tient compte de l'écart entre le discours idéalisé que le parent porte sur lui-même et ce qu'il a observé lors de la rencontre. Pour l'enfant, il est important de ne pas s'illusionner sur les parents. M. Lamour rappelle que : *"Les parents peuvent aimer leur enfant mais ne pas être en mesure d'exercer leur fonction parentale et malgré tout être aimés par lui. La reconnaissance, par les professionnels, d'un attachement réciproque parents-enfant apaise les parents."* L'équipe parle alors de parentalité partielle qu'elle encourage et soutient.

Les différentes évaluations

L'un des rôles de l'espace-familles est d'évaluer les capacités et les compétences du parent ainsi que les conséquences de ses difficultés pour son enfant. Elle se base toujours sur l'observation. Plusieurs évaluations avec différents objectifs y sont réalisées.

- **L'évaluation de départ** fixe les modalités, le rythme et la durée des visites.
- **L'évaluation participative d'évolution.** Après l'évaluation de départ, parce que l'accompagnement est évolutif, l'équipe fait des bilans avec les parents. Un bilan n'est jamais un jugement, mais un état des lieux du présent, basé sur des observations. Les quelques expériences de l'équipe montrent que les évaluations sont un formidable levier de changement, même pour des parents très inadéquats. Les évaluations participatives d'évolution sont également source de progrès mais cela demande beaucoup de temps et d'énergie humaine.
- **L'évaluation sanctionnante** constitue une synthèse diagnostique de l'enfant et de sa famille. Elle est souvent réalisée à la demande des mandants. Elle dégage, sans idéologie ou idée préconçue, des pistes de travail en intra ou extra-muros. Ces pistes tiennent compte, dans une perspective réaliste plutôt qu'idéalisée, des capacités et des potentialités de tous les partenaires ainsi que de l'aspect réaliste de sa mise en œuvre. Elle se fait toujours dans l'intérêt de l'enfant après un long temps d'observation. Elle est concertée et souvent précédée d'entretiens de bilans avec les différents professionnels qui suivent la

famille et l'enfant. L'assistant social de référence lit le rapport aux parents, en présence de l'équipe ou de l'accompagnant qui connaît le mieux la famille. Ce n'est qu'ensuite qu'il l'envoie chez le mandant. L'équipe a choisi de se référer à un outil existant présenté dans le dernier livre de Maurice Berger "L'échec de la protection de l'enfance". Il s'agit des " Jalons pour évaluer la nécessité d'une séparation " élaborés à partir de l'analyse de 170 situations de défaillance parentale.

Thèmes complémentaires à l'espace-familles et présentés dans la recherche :

- Accompagnement à domicile : La Nacelle – Mons.
- Recherche : la parentalisation : La Nacelle et Professeur Pourtois.
- Spécificité de l'accueil des parents adoptifs.
- Quelques parentalités difficiles.
- Présentation de plusieurs cas cliniques.

Investir dans le lien, c'est investir dans l'avenir de l'enfant et de son parent.

L'équipe de la pouponnière Reine Astrid a voulu témoigner de l'importance d'un accompagnement de qualité de la relation parent-enfant tant pour celui-ci que pour permettre à ses parents de retrouver une place dans son avenir même dans les situations où il ne retournera pas vivre avec eux. Elle espère avoir démontré que mobiliser les ressources, souvent éteintes, de ces familles à problèmes multiples nécessite du temps et un accompagnement hautement qualifié étant donné la diversité et la complexité des situations pénibles qu'elles vivent. L'accompagnement personnalisé, le diagnostic familial et les solutions à élaborer ensemble nécessitent des moyens importants et une équipe suffisamment nombreuse, formée et soutenue. La qualité et le respect du lien sont à ce prix.

DOCTEUR MARC GERARD – MURIEL VAN DE
MAELE – CHANTAL DUCHATEAU
Equipe SOS Enfants ULB

**ENFANTS ABUSES : QUEL
SOUTIEN POUR LES PARENTS?
L'EXPERIENCE DES GROUPES DE
PAROLE POUR LES MAMANS
D'ENFANTS VICTIMES D'ABUS**

Contenu du dossier

Ce document traite de la nécessité d'apporter de **l'aide aux parents d'enfants victimes d'abus sexuels**, et expose l'expérience des **groupes de parole** organisés par l'équipe SOS Enfants ULB. Celle-ci pouvant servir de modèle pour qu'un réseau d'aide thérapeutique plus large se développe en Belgique afin de répondre aux besoins de ces parents souvent bien démunis lors de la révélation des faits. Démunis émotionnellement mais aussi concrètement par rapport aux démarches à entreprendre. Le but n'est bien entendu pas d'imposer ce modèle comme étant le seul possible, mais plutôt comme un point de départ à l'émergence d'une réflexion commune et au développement d'une pratique créative.

Le document comporte 5 parties :

- Une **réflexion théorique** sur l'aide à apporter aux parents d'enfants victimes, à partir des concepts d'abus sexuels, de transmission transgénérationnelle, de contenance maternelle et de traumatisme ;
- Une présentation de notre modèle de travail en **groupes de parole**, qui s'appuie sur les groupes de parole pour mères d'enfants abusés sexuellement ;
- Une présentation de **témoignages** de mamans ayant participé à ces groupes ;
- Un petit **guide pratique** reprenant les coordonnées de quelques services d'aide aux victimes et à leur entourage ;
- Une **bibliographie** succincte.

1. Réflexion théorique

La révélation des abus sexuels engendre une crise émotionnelle, relationnelle, sociale et matérielle. Tout le monde s'accorde à dire qu'il faut alors soutenir l'enfant, et valoriser le courage qu'il lui a fallu pour briser le silence, et un consensus de plus en plus large se fait pour dire qu'il faut aussi soutenir son entourage. On connaît en effet l'importance décisive de l'attitude des parents –et nous nous axons dans ce document essentiellement sur la mère, pour des raisons purement pratiques- dans le pronostic à long terme de l'enfant victime d'abus sexuels. Nous savons tous en tant que professionnels que ce soutien si nécessaire des parents à l'enfant ne va

cependant pas toujours de soi. L'enfant doit parfois faire face à un parent qui minimise, dénie, le culpabilise, l'agresse, le rejette, etc ...

Différents facteurs de vulnérabilité influencent l'attitude que le parent adoptera dans les suites de la révélation des abus, sans pour autant la déterminer de façon linéaire ou irréversible. Facteurs liés à sa vie d'adulte, mais aussi à sa vie d'enfant, et aux liens transgénérationnels qui le relie à ses aïeux. Carences précoces, ruptures nombreuses (placements, abandons, liaisons amoureuses instables, etc), événements de vie potentiellement traumatiques (violences, abus sexuels, morts brutales, etc), répétitions transgénérationnelles de manques, de traumatismes, ... en sont quelques-uns. Pris dans ses propres failles, prisonnier de ses propres traumatismes, le parent ne peut se rendre entièrement disponible pour soutenir son enfant et faire preuve de « contenance » (au sens winnicottien de contenance maternelle).

Mais si un parent qui n'a pas hérité d'un modèle de soutien sur lequel s'appuyer ou qui a subi des traumatismes multiples aura probablement plus de difficultés qu'un autre à se montrer soutenant pour son enfant, et sera plus déstabilisé par la révélation des abus, une réparation reste possible, notamment grâce aux interventions des professionnels. Offrir un soutien à ces parents fragilisés leur permet en effet de révéler et de sortir des traumatismes dont ils restaient prisonniers, et de se réparer partiellement en s'appuyant sur un modèle contenant auquel s'identifier. Dès lors, leur propre capacité de contenance se développe et leur enfant en bénéficie. Soutenir le parent, c'est donc aussi soutenir l'enfant. C'est l'objectif des groupes de parole pour parents d'enfants abusés organisés par l'équipe SOS Enfants ULB depuis presque 8 ans. Ces groupes visent à sortir les parents de l'isolement, du secret et de la culpabilité, à leur redonner confiance, en leur offrant un étayage à travers la création de liens affectifs et sociaux au sein du groupe, et la relance de la pensée. Ils visent également la rupture de la répétition du négatif le cas échéant, et un meilleur avenir pour les enfants de ces parents, à travers un travail du lien parents-enfants. Dans la pratique, nous n'avons jusqu'ici réalisé que des groupes pour mères d'enfants victimes d'abus sexuels, mais une demande de plus en plus insistante se fait entendre de la part d'hommes qui souhaitent bénéficier d'une aide du même type.

2. L'expérience des groupes de parole pour mères d'enfants victimes d'abus sexuel

Pré requis : Les participantes sont toutes des mères d'enfants ayant subi un abus sexuel intra- ou extra-familial avéré. Il leur est demandé d'avoir un suivi en individuel en parallèle du groupe, au sein de l'équipe ou ailleurs.

Contre-indications :

Des entretiens préliminaires permettent aux animateurs de constituer un groupe dont les participantes ont des attentes et des motivations compatibles avec les objectifs prévus. Sont exclues :

- des personnalités trop fragiles, ou souffrant de pathologies psychiatriques ;
- des personnes qui auraient déjà pris un recul tel qu'elles ne se sentiraient plus émotionnellement impliquées par les abus ;
- Enfin, quand un doute important subsiste par rapport à la réalité des abus, l'intégration dans le groupe est également déconseillée de façon à ce que celui-ci ne devienne pas le lieu d'une recherche de vérité, mais reste bien un espace de parole autour d'un vécu difficile.

Pourquoi des groupes de parole ?

1. Le groupe permet de relativiser et de prendre du recul par rapport à son vécu.
2. Le groupe est un espace créatif qui permet la mobilisation de ressources parfois insoupçonnées.
3. Le groupe permet aux participantes de se réconcilier avec une humanité décevante.
4. Le groupe favorise l'expression et la mentalisation d'une violence primitive réactionnelle aux abus et à leur révélation.
5. Le groupe permet de continuer à vivre « avec ça ».

Comment ?

1. **Les animateurs :** nous avons opté pour la mixité dans le couple d'animateurs car nous ne voulions pas que le groupe devienne un lieu où « l'on fait la peau aux hommes ». La présence d'intervenants féminin et masculin qui se complètent et se respectent contribue à aider les mamans à se réconcilier avec l'image de l'homme.
2. **Préparer l'entrée dans le groupe via des entretiens préliminaires :** permet aux animateurs de constituer un groupe homogène, compatible avec les objectifs

poursuivis, et aux participantes de se familiariser avec les animateurs et avec les règles du groupe. Un premier lien se crée ici.

3. Les règles de fonctionnement du groupe :

- positionnent le groupe en tant que groupe de parole ou de soutien ;
- ont un effet apaisant sur les participantes parce qu'elles donnent des repères ;
- permettent aux intervenants d'évaluer dans quelle mesure les objectifs sont atteints.

Les règles fondamentales sont :

- le groupe définit, sans contrainte de la part des intervenants, les sujets abordés,
- les intervenants veillent à la fluidité de la circulation de la parole et s'efforcent de synthétiser, lorsque c'est nécessaire, les idées qui émergent,
- le respect de la parole des autres participants,
- le secret vers l'extérieur du groupe de tout ce qui s'y dit (confidentialité),
- le respect de l'intimité que chacun souhaite préserver par rapport aux événements et à son histoire personnelle,
- l'engagement de participer à toutes les séances,
- le déroulement limité du groupe pendant 10 séances ; toutes les dates sont fixées d'emblée,
- la durée définie de chaque séance : 1h30,
- le respect du cadre (espace, temps) mis en place,
- la création d'une ambiance de convivialité par l'organisation d'une collation,
- le paiement d'une participation financière à chaque séance,
- le caractère fermé du groupe,
- la présence des deux intervenants à chaque séance ; en cas d'absence fortuite de l'un d'eux, le groupe n'aurait pas lieu et la séance serait reportée,
- La disponibilité des intervenants pour rencontrer individuellement l'une ou l'autre participante qui en ressentirait le besoin.

4. Le cadre spatio-temporel : la durée de chaque séance (1h30) a été choisie sur base de deux constats : d'abord, que la « sauce » met un certain temps à prendre ; ensuite qu'animer un groupe pendant plus d'1h30 ne permettrait plus aux animateurs d'être suffisamment attentifs à ce qui s'y passe, et le risque serait alors de passer à côté des objectifs fixés. Les séances de groupe se déroulent toujours au

même endroit. Le local est préparé par les animateurs, de sorte que les participantes s'y sentent attendues et bien accueillies. Une collation est prévue à chaque séance, la première étant offerte par les animateurs.

5. En parallèle du groupe : le suivi individuel

Le groupe a pour effet de permettre un travail individuel plus approfondi : la confrontation au regard des autres ouvre à de nouveaux points de vue, à plus de nuances, à plus de remises en question de la position tenue jusque là. Ce travail individuel est par ailleurs une des conditions d'entrée dans le groupe car l'expérience groupale va réveiller des pensées et des émotions potentiellement bouleversantes ; il est donc essentiel qu'un lieu où en parler existe.

3. Témoignages

Nous retrouvons les points communs suivants au sujet de l'expérience des groupes de parole :

En termes de sentiments : culpabilité, honte, colère, sentiments violents, désespoir, incompréhension, difficultés à en parler, sentiment de solitude notamment dû au manque de soutien reçu de l'entourage.

En termes d'attentes : se sentir moins seules, se confronter à d'autres réalités, partager un même vécu, obtenir du soutien moral, relativiser, prendre du recul.

En termes d'apports : le sentiment de ne plus être seules, le sentiment d'avoir pu partager une expérience semblable, l'obtention d'un soutien moral, l'échange de « trucs » pour s'en sortir, une meilleure compréhension des rouages judiciaires, la capacité de relativiser et de prendre du recul, la libération de sentiments violents et de la culpabilité liée à cette violence.

La relativement grande concordance entre les attentes et les apports nous permet de confirmer l'utilité des groupes de parole comme soutiens efficaces pour les mères d'enfants victimes d'abus sexuels.

En termes de regrets / de difficultés : une certaine difficulté à terminer le groupe, un désir inassouvi de maintenir le contact, de poursuivre les échanges et rester dans une démarche contenante, le sentiment que tout n'a peut-être pas été dit.

4. Le mot de la fin

Nous observons dans la pratique l'effet bénéfique des groupes de parole comme outils de réparation, de soutien, et de remaillage affectif et social pour les parents d'enfants victimes d'abus sexuels. Il n'en existe malheureusement pas encore suffisamment en Belgique, et nous espérons que ce document fera naître des envies parmi ses lecteurs ...

PROFESSEUR MICHEL MERCIER

Faculté de Médecine, Département de psychologie FUNDP

GERY CARLIER

Association des Services d'Accompagnement pour personnes Handicapées -ASAH-

PARENTALITE DES PERSONNES DEFICIENTES MENTALES

Contenu du dossier

L'accompagnement à la parentalité

Introduction

Le projet présenté est le fruit d'une longue collaboration entre le professeur Michel Mercier et l'Association des Services d'Accompagnement pour personnes Handicapées (ASAH). Ensemble, les intervenants ont voulu échanger et réfléchir sur leur pratique professionnelle dans le domaine de la parentalité des personnes handicapées. La spécificité des services d'accompagnement réside dans le fait d'aborder les questions à partir des demandes des adultes déficients mentaux, à partir du point de vue des parents, dont les compétences sont souvent remises en question. C'est à partir de là qu'ils abordent le champ de l'enfance.

C'est à partir de ce point de vue qu'a démarré la démarche dialectique entre chercheurs et professionnels, baignée de concepts empruntés ici aux sciences sociales, là à la psychologie et la pédagogie.

La parentalité s'inscrit dans une perspective de maintien de l'espèce : tout être vivant sexué a tendance à se reproduire. Il y est poussé biologiquement mais aussi socialement et relationnellement. Les liens de parentalité sont fondamentaux pour tout être humain et toute société organise et structure les relations familiales. Si nous n'avons aucun mal à accepter cette réalité pour chacun d'entre nous, il semble que, dès qu'il s'agit de déficients mentaux, notre point de vue soit beaucoup plus brouillé.

Depuis plusieurs années, nous avons pris conscience de l'importance d'une vie affective et sexuelle pour les personnes handicapées. Or, si nous reconnaissons leur désir, nous devons aussi assumer leur désir de parentalité. Dans une société qui, d'une part, érige en valeur suprême la grossesse, le fait d'être parent, et qui, d'autre part, cherche à valoriser les rôles sociaux, notamment des personnes handicapées, nous devons assumer nos responsabilités, dans une dynamique d'humanisation.

La société doit reconnaître le désir de parentalité des personnes déficientes mentales mais aussi développer des programmes de prévention pour protéger l'enfant.

Les accompagnateurs sont tributaires de contradictions sociales et pédagogiques, dans une société qui prétend respecter les différences mais qui impose par ailleurs la similitude, la normalisation.

Identifier ces contradictions et tenter de les résoudre, comme le font les accompagnants dans leur travail de terrain mais aussi dans leur recherche et réflexion, c'est agir dans le sens de la promotion de la santé.

La parentalité : une question éthique

Le travail d'accompagnement se fait avec un public de personnes handicapées mentales insérées dans la société et vivant dans une relative autonomie. La plupart des personnes qui viennent consulter les services sont déjà parents. Il n'est très souvent pas question de réfléchir au fait de savoir si oui ou non ces personnes peuvent être parents mais à assumer la réalité à laquelle nous sommes confrontés.

Définir la déficience mentale n'est pas facile et il est impossible d'établir une frontière entre la normalité et la déficience qui permettrait d'exclure de certains droits ou de certains choix les personnes handicapées. Le propos n'est pas de défendre un droit absolu pour ces personnes à avoir des enfants mais de donner un éclairage sur la complexité à laquelle les travailleurs sont confrontés. Il s'agit d'essayer d'identifier la responsabilité de la société, son fonctionnement et ses normes. Mais aussi de comprendre de quelle manière chaque travailleur sera également confronté à ses propres valeurs. Des points de repères peuvent néanmoins servir à l'accompagnement : sécurité de l'enfant, importance de préserver le lien, rythme propre à l'enfance,...

Un travail d'écoute, d'identification des motivations à être parent est essentiel. Celles-ci peuvent être les mêmes que celles de tout un chacun mais peuvent également être spécifiques au public qui nous occupe. De même, si chacun d'entre nous, qui veut « avoir » des enfants doit apprendre à les laisser devenir, c'est-à-dire être, c'est également tout l'enjeu d'une parentalité réussie pour les personnes déficientes mentales.

Quelle prévention ?

Le travail des accompagnants consistera à prévenir, c'est-à-dire à diminuer les risques et les problèmes liés à la parentalité des personnes déficientes mentales. Cela ne se fera pas dans une perspective d'isolement, dans une relation exclusive entre la personne et les services. Il s'agit de travailler avec toutes les ressources disponibles, partenaires sociaux et médicaux. Différents outils nous permettent de faire de la prévention : suivi, formation, information.

Les travailleurs seront très attentifs à ce que la personne dispose de tous les renseignements nécessaires à une grossesse harmonieuse, qu'elle s'adresse aux médecins compétents mais aussi qu'elle dispose de toutes les informations utiles aux premiers soins, aux stimulations nécessaires à l'épanouissement de l'enfant, aux besoins affectifs, aux jeux. Il s'agira de bien analyser la demande de la personne, chaque fois spécifique, en fonction de ses motivations, de son histoire, de son type de handicap, du réseau dont elle dispose. Le travail de prévention se fera auprès des parents mais également auprès des enfants, malgré que cela ne fasse pas partie de la mission officielle des services. Il s'agira de veiller à leur développement, à leur place dans la famille, à la manière dont se noue les liens avec la famille, à l'image qu'ils ont de leurs parents, à la construction de leur identité.

L'identité du parent déficient mental

Comment la personne va-t-elle vivre son rôle de parent ? Qu'est-ce que la déficience mentale va induire comme différences dans le domaine de la parentalité ? Pour essayer de comprendre ce que vit la personne de l'intérieur, nous avons osé nous mettre à sa place. Nous avons essayé de reconstituer son discours intérieur, son fonctionnement à partir de tout ce qu'elle nous a dit lors de nos rencontres. Une interprétation forcément subjective, qui permet de décentrer son regard.

Imaginons, en effet, que nous soyons équipés de systèmes biologiques dont l'efficacité est atténuée, que notre perception du monde, des autres est tronquée. L'analyse des messages est très simple et il n'y a pas de place, dans notre système de traitement des données, pour le compromis, la nuance. Nos capacités d'apprentissage et d'ajustement aux situations sont réduites. Nous avons de la peine à gérer nos émotions, à les canaliser, à les nommer.

De même, nous avons eu une enfance particulière. Nous avons sans doute déçu nos parents lorsqu'ils ont découvert notre déficience, nous nous sommes peut-être sentis coupables. Il se peut également que nous ayons reçu une sécurité affective et que nous sachions reconnaître nos besoins et demander de l'aide. Alors, il est probable que nous ayons des bases plus solides pour éduquer nos enfants.

Dans la société, nous n'avons pas vraiment notre place, de lieu où être entendus, reconnus parce qu'elle est mal à l'aise avec nous.

Puisque nous avons une expérience différente, qu'allons nous pouvoir transmettre à nos enfants, comment allons nous pouvoir les aider à grandir ? Nous risquons de donner des réponses inadéquates à leurs besoins, malgré toute notre bonne volonté, parfois même en leur donnant trop d'affection. Nous ne saurons pas toujours réagir face à leur opposition, nous n'avons pas toujours la possibilité de leur mettre des limites, nous n'arrivons pas toujours à mettre des mots sur les situations, sur les conflits, nous n'avons parfois pas du tout confiance en nous-mêmes.

Perceptions et loyauté

Au début de sa vie, l'enfant de parents déficients n'a pas d'autre référence que celle de ses géniteurs. Il adoptera ses attitudes, ses comportements à ceux de ses proches. Au fur et à mesure qu'il grandira l'enfant élargira ses relations et ses perceptions vont s'affiner. Il va se rendre compte des différences de ses parents. Comment pourra-t-il réagir face à cette découverte ? Il se peut qu'il trouve ailleurs la possibilité de se développer, qu'il trouve des tuteurs qui l'aideront à grandir. Mais parfois, il peut se voir bloqué dans ses apprentissages ou dans son évolution par une sorte de fidélité inconsciente à ses parents, par la loyauté. Celle-ci ne doit pas être envisagée que sous cet aspect négatif, comme un frein à l'évolution car la loyauté permet aussi de se construire une identité. En maintenant une intégration familiale, un système référentiel « cohérent », un sentiment d'appartenance, l'enfant sera plus à même de se développer affectivement. C'est surtout au moment de l'adolescence que ses questions se posent avec le plus d'acuité. L'accompagnant pourra, dans certains cas, avoir un rôle important pour dépasser les crises qui surviennent à ce moment et pour aider le jeune à trouver un équilibre entre évolution et fidélité. L'âge adulte est souvent celui où vient un désir de restauration du lien, voir de réparation ou de compensation. Il est fréquent qu'à un certain âge, les enfants arrivent à

construire une figure cohérente à partir des images contradictoires fixées durant l'enfance.

Lorsque l'enfant n'a jamais vécu avec ses parents, il est essentiel qu'il puisse mettre des mots sur son histoire et qu'il puisse résoudre les conflits de fidélités qui surviennent souvent entre sa famille d'origine et sa famille d'accueil. Il devra assumer les différences entre des milieux de vie, des exigences, des normes parfois contradictoires.

Le lien parental

L'enfant est inscrit dans une chaîne généalogique et quels qu'aient pu être les faiblesses parentales, celle-ci doit être préservée. C'est le maintien du lien avec sa famille d'origine qui permettra à l'enfant d'exister, de se reconnecter avec son histoire, de poursuivre le processus de construction de son identité.

Si l'enfant ne vit pas avec ses parents, il aura besoin de savoir ce qui s'est passé, les circonstances de sa naissance mais également celles de sa séparation. Cela devrait lui permettre de faire le deuil de parents imaginaires ou rêvés, de mettre une image sur ses géniteurs ou, du moins de mettre des mots. Les questions liées à l'origine de chaque être humain sont essentielles à la construction de soi. Ces interrogations deviennent souvent extrêmement percutantes au moment de l'adolescence et on connaît de nombreux jeunes à la recherche de leurs traces de manière parfois pathologique. Maintenir un minimum de lien de manière à faciliter la compréhension de ses origines aide souvent les personnes à traverser cette crise d'identité dans une certaine stabilité et sécurité.

L'enfant doit parfois être séparé de sa famille. Il se peut que les parents ne soient pas capables de s'occuper de lui, ou que la société, en raison de son analyse des risques ait pris une décision allant dans le sens d'une séparation. Dans ces cas, il est important, malgré tout, de maintenir une forme de lien. Cela peut se faire, par exemple en donnant des objets, des photos des parents à leurs enfants mais également en parlant des parents, en essayant de répondre sans tabous à toutes les questions des enfants. Cette nécessité de parole vaut également pour les parents qui doivent pouvoir expliquer leur histoire, reconstituer ce qui s'est passé, comprendre pourquoi ils en sont arrivés là.

L'importance du réseau

Le réseau est l'ensemble des personnes, des groupes, des organismes,... qui gravitent autour du ou des parents. Il est composé de l'environnement familial et social d'une part et des professionnels d'autre part. Le réseau a une importance capitale pour la personne déficiente mentale. Il vise à éviter tous les troubles liés à la solitude et sera, en ce sens, un instrument de prévention. Il est indispensable aussi bien sur le plan de la sécurité de la personne, au niveau matériel, psychologique, éducatif. De plus, c'est par la constitution d'un réseau que la société pourra assumer ses responsabilités vis-à-vis de tous, et assurer une place à la personne déficiente mentale.

Le travail avec la famille du parent déficient est essentiel et apporte beaucoup mais il n'est pas toujours réalisable. En effet, dans certaines situations, il se peut qu'il n'y ait plus aucun contact avec la famille ou que celle-ci refuse de collaborer avec des professionnels. Dans certains cas exceptionnels, il peut y avoir un abus d'autorité d'une certaine partie de la famille sur le parent. Il faudra, dans toutes les situations s'assurer que chaque membre de la famille garde sa place, qu'il n'y ait pas de substitution des rôles, notamment dans l'éducation des enfants.

La collaboration entre les différents services doit aboutir à un véritable partenariat, une coopération, un partage des tâches et des responsabilités. La famille doit toujours rester le véritable centre d'intérêt, en essayant d'éviter toute relation de pouvoir et de manipulation.

L'enjeu du travail des professionnels sera de ne pas être perçus comme des intrus ou de véritables contrôleurs sociaux. Il faut aussi éviter que le réseau ne devienne hyper protecteur et qu'il ne se substitue aux parents.

Vision systémique de la parentalité

Contrairement à une vision d'hyperspécialisation, qui éloigne d'une vue d'ensemble, la vision systémique s'attache à chercher l'observation simultanée de différents facteurs présents dans les familles. Il s'agit d'étudier la structure de la famille, son organisation mais aussi son fonctionnement, ses interactions ainsi que ce vers quoi elle tend, vers où elle se dirige. Nous tacherons toujours d'identifier, dans cette perspective, les objectifs que les parents déficients mentaux poursuivent ainsi que

l'influence de leur environnement. Il faut tenir compte dans l'analyse des problèmes, des différents niveaux d'intervention : individu, noyau familial, famille élargie, réseaux privés, réseaux professionnels, structures sociales et politiques. Le travailleur social, dans une visée systémique sera particulièrement attentif aux interactions entre les différentes entités et favorisera la communication.

Il n'est pas possible d'appréhender tous les éléments constitutifs du système et chaque intervenant en privilégiera certains. Mais il devra veiller à élargir au maximum les champs de concertation et d'investigation. Les difficultés seront vues sous un angle structurel, c'est-à-dire produites par le contexte dans lequel elles apparaissent, au-delà d'une focalisation sur le symptôme de l'individu. Il est essentiel, dans le travail de rester ouvert aux autres expertises.

Parentalité, non parentalité, désir

Le travail d'accompagnement à la parentalité est parfois un travail d'accompagnement à la non-parentalité. Qu'il s'agisse de personnes ayant subi une stérilisation irréversible, de personnes sous l'autorité de parents opposés à tout projet de procréation, qu'il y ait des problèmes médicaux ou des troubles graves du caractère pouvant induire une grande instabilité, le problème qui se pose est d'accompagner au deuil du projet de parentalité. Il est essentiel d'aider la personne dans ce processus. L'aider à comprendre ce qui s'est passé, l'aider à s'approprier, d'une manière ou d'une autre ce renoncement, qui touche à l'essence de l'individu. Accompagner cette douleur, aider à assumer la frustration, la blessure ne veut pas dire l'effacer. Il s'agira d'apprendre à vivre avec les souffrances, éventuellement en la stimulant à construire d'autres projets, à mettre en place d'autres investissements relationnels, notamment avec des enfants. S'assurer aussi que la personne a bien eu toutes les informations médicales, qu'elle a compris le pourquoi de son impossibilité. Il ne faudra pas hésiter, si cela semble approprié, à diriger la personne vers une psychothérapie.

En guise de conclusion

Il n'est pas possible de conclure une réflexion sur un sujet aussi interpellant, aussi vaste, mettant en jeu de nombreux intervenants, interrogeant la société dans son ensemble.

Il y a quelques années, seuls quelques accompagnants étaient interpellés par des situations de parentalité de personnes déficientes mentales. Aujourd'hui, la plupart des intervenants se sentent concernés par le problème. Pourtant, la pratique ne nous est pas devenue familière. Chaque situation est unique et reste extrêmement complexe.

Mais cette complexité doit être reconnue, elle doit nous éclairer. A la manière d'Edgar Morin, il nous faut « penser complexe », c'est-à-dire nous situer entre les pôles contradictoires en en reconnaissant la complémentarité. Il ne faut pas nier l'une ou l'autre des extrêmes mais chercher des voies qui tiennent compte des vérités contradictoires.

Nous ne serons jamais neutres, nous sommes intrinsèquement subjectifs.

Mais c'est avec tout ces éléments que nous sommes appelés, néanmoins à agir et à parier.

GLOSSAIRE

- *Accompagnement*

Dans le dossier sur la parentalité des personnes déficientes mentales, *Michel Mercier* et *Géry Carlier* définissent la démarche d'accompagnement. Elle consiste à partager, avec une personne, un processus de développement, un parcours de vie. C'est un partenariat entre un professionnel, des bénéficiaires et leur environnement. Quelque soit la définition adoptée, l'idée centrale est celle d'un partenariat ou d'une alliance entre le bénéficiaire et le/les professionnel(s).

A l'O.N.E., l'accompagnement désigne également le secteur qui regroupe les consultations, les visites à domicile et la prévention de l'enfance maltraitée.

- *Attachement – Individuation - Autonomie*

La théorie de l'attachement proposée par *John Bowlby*¹⁶ au milieu du siècle dernier tente de comprendre la nature du lien qui unit l'enfant à sa mère. Le bébé humain naît avec le besoin vital, primaire, de s'attacher à un autre humain plus fort, plus expérimenté, plus compétent que lui pour en recevoir de la chaleur, de la nourriture, des soins et aussi l'affection dont il a tout autant besoin.

Les proches de l'enfant sont les premières personnes avec qui il va tisser des liens. La qualité de ces liens influence les relations qu'il va nouer avec le reste du monde. S'attacher, c'est créer des liens.

Le psychologue lausannois *Blaise Pierrehumbert*¹⁷ précise que : «La théorie de l'attachement a essentiellement démontré qu'un lien, le premier lien en l'occurrence, n'induit pas forcément une dépendance. A titre d'exemple, il y a une cinquantaine d'années, on considérait encore qu'il fallait laisser pleurer un bébé, qu'en le réconfortant tout de suite on en ferait un enfant gâté et dépendant. La théorie de l'attachement a révélé qu'au contraire un lien sécurisant met l'enfant en confiance et lui permet de s'ouvrir aux autres et à son environnement. Un bébé

¹⁶ J. BOWLBY, *Attachement et perte*, Tomes 1, 2 et 3, PUF, 1969, 1978, 1980.

¹⁷ BI. PIERREHUMBERT, *Le Premier Lien – Théorie de l'Attachement*, Ed. Odile Jacob, 2003.

réconforté n'est plus préoccupé par ses pleurs et par son anxiété, il peut s'ouvrir vers l'extérieur. Tout au long de son développement, l'enfant y gagnera en autonomie et aura davantage confiance en lui-même et dans les autres.»

Le concept d'attachement est lié au concept de sentiment d'une continuité d'existence ou besoin de sécurité affective et de continuité.

D.W. Winnicott décrit ce phénomène des premiers moments de la vie, "le sentiment d'une continuité d'existence", base à partir de laquelle peut s'élaborer la capacité de solitude¹⁸. Ce fondement est paradoxal car il s'agit de l'expérience d'être seul en présence de quelqu'un d'autre, de la solitude du nourrisson en présence de sa mère. C'est une relation de solitude partagée, d'absence de tension pulsionnelle permettant d'attendre calmement le retour de la tension.

La sécurité de base est progressivement intériorisée par l'enfant et devient une composante stable de sa personnalité. Ce que Michel Lemay appelle sa « colonne vertébrale psychique ».

- **Contenance maternelle**

La notion *winnicottienne* de contenance maternelle renvoie à différentes qualités physiques et psychiques de la mère (au sens symbolique et non biologique) qui favorisent le bon développement somato-psychique de l'enfant.

Elle serait cette capacité de la mère à se rendre disponible pour son enfant, à s'adapter à ses besoins, à le stimuler tout en respectant son rythme et son niveau de tolérance à la frustration, à lui prodiguer les soins et l'affection adéquats pour qu'il acquière le sentiment d'exister dans la continuité et vive en bonne harmonie avec son corps, à donner du sens aux expériences qu'il vit, à lui fournir des bases stables et sécurisantes pour se construire.

La contenance maternelle est donc primordiale pour la naissance à la vie psychique de l'enfant. Il serait toutefois inexact d'en conclure qu'elle n'a d'utilité que dans la toute petite enfance. En effet, tout au long de la vie, et particulièrement dans les moments angoissants, déstabilisants, traumatiques, où l'équilibre psychique se trouve menacé, il est important que l'objet contenant continue d'exister dans la

¹⁸ D.W. WINNICOTT, « La capacité d'être seul », dans *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969.

réalité, car son introjection et son existence intrapsychique ne suffisent pas toujours à rassurer, protéger, lier et contenir le vécu, on trouve une illustration de ces processus dans le dossier de l'équipe SOS de St-Pierre de l'ULB.

- ***Groupe de paroles***

Le groupe de paroles constitue une technique de plus en plus utilisée dans le travail social et/ou psychologique.

Dans l'expérience de l'équipe S.O.S. de St Pierre, le groupe de paroles permet d'expérimenter une relation de confiance avec d'autres mères d'enfants abusés et des professionnels. Le groupe de parole offre un soutien à ces femmes fragilisées leur permet de révéler les éventuels traumatismes dont elles restent captives, de se réparer partiellement en s'appuyant sur un modèle contenant et d'évoluer vers des comportements plus adéquats en recréant du lien là où il faisait défaut, particulièrement dans la relation avec son enfant abusé.

Le groupe de parole offre un cadre pertinent de prise en charge à la fois collective et individualisée. Les groupes de parole visent à sortir de leur isolement, les parents (mères) d'enfants abusés, à leur redonner confiance en eux et en l'autre. Cette recherche d'une réassurance est confortée par la création de liens affectifs et sociaux au sein du groupe. S'il existe différentes formes de prise en charge et de soutien, le groupe de parole offre les conditions d'une prise de recul et de relativisation par rapport à l'horreur du traumatisme vécu. Le partage de l'expérience commune avec des pairs, dans un contexte d'écoute respectueuse ouvre la voie vers une reconstruction de l'identité, la reprise de confiance en l'autre et en soi.

- ***Juste distance***

Si l'émotion du professionnel n'est pas de la même nature ou de la même intensité que celle qu'éprouve le parent (ou le grand-parent) à l'égard de son propre enfant (ou petit-enfant), l'adulte professionnel qui prend soin d'un enfant ne le fait pas sans émotion, il doit trouver la juste distance, un équilibre entre la différence et la

continuité. : la tâche du professionnel est complexe, elle implique un intérêt conscient pour l'enfant et le respect de ses parents.

Toute personne qui vit et travaille en contact intime avec des enfants doit prendre conscience de ces mouvements affectifs intérieurs et que, ce faisant, elle parvienne à les contrôler.

Il est important de mettre à disposition du professionnel des lieux, des moyens qui auront une fonction de protection, en l'aidant à distinguer une relation professionnelle d'une relation « trop familiale », à maintenir une juste distance professionnelle et à éviter autant une relation excessivement basée sur l'affectivité spontanée qu'une relation trop indifférente, excessivement centrée sur la technicité.

Ce concept de juste distance est également utilisé dans les travaux sur les relations entre les enfants et les grands-parents.

- **Lien**

Nous avons adopté la définition du Référentiel psychopédagogique¹⁹ pour des milieux d'accueil de qualité.

Le lien est ce qui met en relation, qui entrouvre, qui assujettit, qui engage. Ce terme implique une notion de processus, de construction. Il peut être compris dans l'acception « créer des liens » au niveau relationnel mais aussi – notamment dans un cadre professionnel – dans le sens d'établir des liens, des liaisons au niveau conceptuel, autrement dit chercher à mieux comprendre.... ».

Il évoque le lien primaire, celui de l'attachement mutuel du bébé et de sa mère qui fonde l'enfant : c'est au fil des interactions répétées de l'enfant avec son entourage proche que ce lien se tisse, dans un processus essentiel pour la construction de l'identité de l'enfant.

S'il est de l'ordre de la construction, ce terme appelle aussi les notions de séparation et d'individuation.

Ce concept rend compte de la richesse de la position professionnelle de l'accueillant(e), de l'éducateur(trice), des professionnels de l'accompagnement, et des soins qui sont partie prenante de ce qui se vit avec l'enfant dans la construction

¹⁹ G.MANNI (coord.), *Accueillir les tous-petits. Oser la qualité. Un référentiel psychopédagogique pour des milieux d'accueil de qualité*, Ed. Fonds Houtman, O.N.E., Bruxelles, 2002.

de son identité une identité d'être fondamentalement relié comme le souligne *Myriam David*.

Cette tâche complexe requiert un climat de compréhension et de respect des champs d'intervention des parents et des professionnels. S'occuper d'un enfant qui n'est pas le sien ce n'est pas se partager l'enfant.

- **Observation dans la relation**

Comme le suggère *Malou Carels* dans le dossier sur « *L'élaboration du lien adulte/enfant dans un contexte professionnel* », le terme « Observation » ne convient peut-être pas pour parler de l'attitude attentive de la puéricultrice.

« Il ne s'agit pas d'une attitude extérieure, mais au contraire d'une observation qui alimente la relation à l'enfant et qui est prise dans cette relation, car cette attention n'est pas destinée à « décrire » l'enfant mais à répondre à toutes ses manifestations de vie sur un mode qui l'ouvre sur l'extérieur, le sécurise et favorise son développement. L'observation est donc au service de la relation ainsi qu'à celui du développement et du bien-être de l'enfant. »

- **Parentalité**

On ne naît pas parents, on le devient.

La parentalité est un processus qui conduit progressivement les parents à répondre aux besoins de leurs enfants.

A cet égard, *Jean-Pierre Pourtois*²⁰ classe les 12 besoins en 4 groupes :

- les besoins affectifs, qui nous lient aux autres : l'attachement, l'acceptation et l'investissement
- les besoins cognitifs, qui permettent de comprendre et maîtriser l'environnement : l'expérimentation et le renforcement
- les besoins sociaux, qui encouragent l'ouverture vers le monde extérieur : la communication, la considération et les structures

²⁰ J-P POURTOIS, H. DESMET, *L'Education postmoderne*, P.U.F., Paris, 1997, réédité en 1998 et 2002.

- les besoins de valeurs, qui représentent ce qui est bien, beau et vrai.

S'il n'y a pas de mode d'emploi à la livraison du bébé, des compétences minimales sont toutefois requises.

Selon Kempe, être parent consiste à identifier (sans nécessairement en comprendre totalement le bien-fondé) les besoins de l'enfant dans différents domaines pour :

- sauvegarder sa santé,
- assurer son éducation, l'aider à organiser et maîtriser les expériences,
- l'entourer d'affection,
- lui donner l'occasion d'établir des liens sociaux,
- veiller à sa croissance et au développement de ses capacités physiques et mentales.

On reconnaît aujourd'hui toute l'importance pour l'enfant de s'attacher à des adultes signifiants, de passer de l'attachement à l'autonomie à l'intérieur d'un même processus.

Le concept de parentalité est un néologisme non encore défini dans le dictionnaire. Il intègre l'idée d'une diversité de modèles familiaux : le rôle de parent peut être exercé par deux parents, un seul parent ou encore une pluralité de personnes exerçant un rôle parental.

- ***Préoccupation maternelle primaire***

D.W. Winnicott²¹ évoque la préoccupation maternelle primaire comme étant un état très spécifique chez la mère :

- qui se développe graduellement pour atteindre un degré de sensibilité accrue pendant la grossesse et spécialement à la fin;
- qui dure encore quelques semaines après la naissance de l'enfant;
- dont les mères ne se souviennent que difficilement lorsqu'elles en sont remises, et dont elles ont tendance à refouler le souvenir.

²¹ D.W. WINNICOTT, « *La préoccupation maternelle primaire* », in *De la pédiatrie à la psychanalyse*, Payot, Paris, 1969.

Ce état favorise les premiers liens d'attachement de la mère à son enfant.

- ***Puéricultrice de référence***

La puéricultrice de référence, au sens où le discute *Malou Carels*, porte la responsabilité à titre particulier du bien-être et du développement de quelques enfants en leur procurant un intérêt particulier, une relation privilégiée et une sécurité affective.

La puéricultrice de référence ce n'est pas seulement une personne désignée pour s'occuper plus spécifiquement d'un enfant, c'est aussi tout un dispositif réfléchi pour permettre l'individualisation des relations avec chaque enfant.

- ***Réseau***

Dans la parentalité de personnes déficientes mentales, *Michel Mercier* et *Géry Carlier* définissent le réseau comme : ensemble de personnes, d'organisations ou d'institutions qui inter-agissent avec un acteur déterminé et en constitue le contexte social.

Ce qui se joue dans le réseau c'est notamment la mise en autonomie progressive de l'utilisateur de services grâce à l'apport des différentes parties constituantes du réseau.

- ***Résilience***

Emprunté à la physique, le terme désigne d'après le dictionnaire Larousse « la caractéristique mécanique définissant la résistance aux choses d'un matériau » .

*S. Vanisterdael*²² la définit encore comme la capacité d'une personne ou d'un groupe social : famille, communauté à se développer malgré les circonstances difficiles . Elle se forge dans l'enfance.

Il existe de nombreuses définitions mais tous les acteurs insistent sur 3 grands ensembles de facteurs qui rappelaient qu'on n'est pas résilient tout seul :

²² S.VANISTERDAEL, *Le réalisme de l'espérance*, Genève, BICE, 1996.

Dans le Plaidoyer pour l'Enfant²³ :

- Les caractéristiques de la personnalité telles que l'estime de soi, une expérience de réussite scolaire ou artistique, un sens de l'humour avec la prise de distance, la capacité d'organiser sa vie ;
- La cohésion, la chaleur familiale et l'absence de discorde ; ou au moins une bonne relation avec un parent ou des frère(s) et sœur(s) ;
- L'existence de systèmes de soutien extérieurs qui encouragent et appuient les efforts que déploie l'enfant pour faire face à la situation.

- **Résonance interne**

La relation entre un adulte et un enfant ou la confrontation à la relation entre parents et enfants met en jeu une sorte de « résonance » affective interne propre à chacun.

Les relations avec certains enfants peuvent réactiver chez l'adulte, le plus souvent à son insu, des émotions et des impressions anciennes. Cette résonance interne non objectivée peut exposer l'adulte à des attitudes réactionnelles qui entravent son action professionnelle. Les risques étant d'adopter une attitude soit impulsive, soit rigide, ou bien de se protéger derrière un désinvestissement affectif (pour ne plus voir la souffrance de l'enfant).

On trouve une illustration de ce terme dans la synthèse générale du dossier Lien(s).

- **Socialisation**

La socialisation est le processus par lequel l'enfant intériorise les divers éléments de la culture environnante (valeurs, normes, codes symboliques et règles de conduite) et s'intègre à la vie sociale²⁴.

La socialisation peut être définie comme l'acquisition de la capacité de vivre avec les autres en partageant des codes culturels, en respectant des règles de vie commune,

²³ M. MANCIAUX (coordination), *Plaidoyer pour l'enfant, vers une culture de l'enfance*, Fonds Houtman, éd. De Boeck & Belin, Bruxelles, 2000.

²⁴ Voir le chapitre du Référentiel psychopédagogique pour des milieux d'accueil de qualité

en ayant fait siennes des orientations de valeurs et d'attitudes valorisées dans cette (micro ou macro) culture.

La notion de socialisation renvoie aussi à l'ouverture à la culture au sens restreint du terme : la découverte des pratiques et objets culturels (le livre, la musique, les activités d'expression plastique...).

Avec le thème de la socialisation, il faudrait aussi évoquer l'apprentissage des rôles sociaux, notamment des rôles masculin et féminin.

A. *Percheron*²⁵ renvoie à trois grandes conceptions :

- la première établit une relation d'équivalence entre la socialisation et le développement, de la sociabilité;
- la seconde se définit par référence aux notions d'intégration sociale, de conformité et de normalité ;
- la troisième désigne l'ensemble des processus par lesquels l'enfant construit son identité sociale ; la socialisation est alors conçue comme un résultat de l'interaction de l'enfant avec son environnement.

La première étape du processus d'intégration des règles, valeurs et normes de la société comporte classiquement deux phases : la socialisation primaire et la socialisation secondaire.

La socialisation primaire est l'intégration des règles de vie habituelles reposant sur l'identification de l'enfant à une personne avec qui il a noué des relations affectives, qui est importante pour lui, et pour qui il se sent important. La socialisation primaire a (ou avait) lieu le plus souvent dans la famille, qui par ailleurs est un lieu où il peut y avoir une influence réciproque, c'est-à-dire que l'enfant peut aussi influencer les règles et apprendre auprès de quelqu'un pour qui il compte que certains règles sont négociables et d'autres ne le sont pas, celles notamment qui mettent sa vie ou celle des autres en danger.

Lors de la socialisation secondaire, l'acceptation des règles ne repose plus sur des relations affectives personnelles (c'est le cas de l'école, par exemple).

²⁵ A. PERCHERON, *700 Mots-clés pour l'Éducation*, Presses Universitaires de Lille, 1992.

Les règles sont plus strictes, moins individualisées, elles s'adressent à tout le groupe et n'ont plus de souplesse de négociation. C'est grâce à la première expérience de règles et de limites négociées, discutées, où l'enfant a le sentiment de pouvoir intervenir, qu'il peut accepter les règles collectives sans se perdre lui-même. Il est suffisamment mûr, son moi est assez fort, pour ne pas perdre son libre arbitre face à des règles imposées et des relations plus impersonnelles. Par ailleurs, l'acquisition des « comportements socialement valorisés » (« politesse », « savoir partager », « manger proprement »...) est transmise par l'attitude même et par le mode de vie des parents ou des éducateurs. L'enfant en prend conscience en regardant vivre et agir son entourage, et ne peut les faire siens s'ils sont simplement édictés comme des règles.

L'enjeu de la socialisation précoce (celle que l'enfant vit dans le milieu d'accueil par exemple) est de garder, la possibilité, pour l'enfant élevé dans plusieurs lieux de vie de s'identifier à une ou plusieurs personne(s) signifiante(s) pour lui, d'exprimer ses émotions et d'expérimenter la négociation dans ces lieux hors de la famille. La vision positive d'une double socialisation suppose des échanges réels entre parents et professionnels fondés sur la reconnaissance et le respect des valeurs éducatives respectives.

- **Suppléance familiale - Substitution**

Le principe d'éloignement du milieu familial d'origine répond à l'idée de protection. Elle est basée sur le principe de suppléance et non de substitution. Car "*Si la substitution familiale suppose le remplacement du même par le même, la suppléance réfère simultanément à un manque jamais comblé et à un supplément d'un ordre différent du manque*"²⁶.

Dans l'idée de substitution, on met une personne ou une chose à la place d'une autre. Cet autre est alors mis à l'écart, il n'est plus pris en compte et ce de façon définitive.

Par contre, dans l'idée de suppléance apparaît celle du manque et donc du complément à ce manque. De cette complémentarisation, on en vient facilement à

²⁶ P. DURNING, *Education et suppléance familiale*, publications du C.T.N.E.R.H.I., Paris, Presses Universitaires de France, 1985.

l'idée d'aide, voire de réparation, ce qui laisse envisager un moment où la réparation sera achevée, où l'aide aura rempli son office, où le manque aura disparu; la suppléance renvoi donc au temporaire.

Par exemple, en France, la prise en charge de l'enfant implique l'accompagnement de la famille et de l'entourage habituel de l'enfant; la famille doit être associée autant que possible à l'élaboration du projet individuel pédagogique, éducatif et thérapeutique, à sa mise en œuvre, à son suivi régulier et à son évaluation²⁷.

Cette problématique est particulièrement illustrée dans le dossier de Jean-Marie Caby.

- *Transmission intergénérationnelle*

Le concept de transmission intergénérationnelle est utilisé à la fois dans les travaux sociologiques et psychologiques.

En sociologie, la transmission intergénérationnelle désigne les biens, les services, les compétences que se transmettent d'une génération à l'autre.

Ainsi, par exemple, les travaux de *Pierre Bourdieu*²⁸ analysent la reproduction des inégalités sociales par le système scolaire.

En psychologie, la transmission intergénérationnelle renvoie à la reproduction d'une génération à l'autre de certains troubles de l'attachement ou de la relation.

De nombreux travaux analysent les phénomènes de la maltraitance d'une génération à l'autre.

- *Troubles de la parentalité*

Parmi les parents dont il est question ici, certains sont en errance perpétuelle, géographique, affective, ou profondément déprimés; et ils ne parviennent pas à se décentrer quelques minutes d'eux-mêmes pour s'intéresser à leur enfant et jouer

²⁷ E. LOONIS, « *La suppléance familiale: les difficultés du triangle Famille-Enfant-Institution* », *Le Nouveau Mascaret*, Revue Interrégionale des CREAHI Aquitaine, N° 35, 24-37, 1995.

²⁸ P. BOURDIEU, J.-C. PASSERON, *Les héritiers*, Ed. de Minuit, Paris, 1964
P. BOURDIEU, J.-C. PASSERON, *La reproduction*, Ed. de Minuit, Paris, 1970.

avec lui. D'autres au contraire sont bien insérés socialement mais soumettent leur enfant à des à-coups émotionnels incessants, lorsqu'ils sont débordés par la tristesse ou la colère. Tous ont les plus grandes difficultés à s'identifier aux besoins affectifs et parfois même physiques de leur enfant.

Un certain nombre des parents concernés tirent bénéfice des différentes formes d'aides (matérielles, éducatives, psychologiques) qui leur sont proposées, et réussissent alors à mieux s'occuper de leur enfant, à l'investir de manière plus adaptée; d'autres ne parviennent pas à utiliser ces appuis; d'autres encore les refusent²⁹. On pourrait aussi lire à ce sujet le chapitre 3 du livre de Maurice Berger.

- *Représentations sociales*

Une représentation sociale est une forme de connaissance courante qui se caractérise par les propriétés suivantes : elle est socialement élaborée et partagée et se constitue à partir de l'expérience ; elle a une visée pratique de maîtrise de l'environnement et d'orientation des conduites ; elle participe à la construction d'une réalité commune à un ensemble social ou culturel (Guide de psychologie sociale).

Au-delà de la diversité des définitions et des critiques à l'égard de cette notion, il est certain qu'elle a démontré son utilité notamment en ce qui concerne la situation de personnes ayant des incapacités.

Dans la construction sociale du handicap, le regard des autres joue un rôle fondamental.³⁰

²⁹ M. BERGER, *L'échec de la protection de l'enfance*, Dunod, Paris, 2003.

³⁰ D. JODELET (sous la direction de), P. FOUGEYROLLAS, R. CLOUTIER, H. BERGERON, G. ST MICHEL, J. COTÉ, M. COTÉ, *Les représentations sociales*, Paris, PUF, 1991
P. FOUGEYROLLAS, H. BERGERON, R. CLOUTIER, J. COTE, G. ST MICHEL, *Classification québécoise : Processus de production du handicap*, RIPPH, Québec, 1998.

Table des matières

I. Introduction et fils conducteurs	1
I.1. Présentation.....	1
I.2. Fils conducteurs.....	3
I.2.1. Un processus complexe	3
I.2.2. Des liens pour grandir	4
I.2.3. Liens avec les parents et liens dans un contexte professionnel.....	5
I.2.4. Des situations complexes, des références explicites	6
II. Cadre Conceptuel : Construction et nature du ou des liens.....	7
II.1. Naître	7
II.1.1. Naître, c'est se séparer... pour entrer en relation !	7
II.1.2. Naître aux autres et à leur histoire	10
II.2. Naître parent : inventer sa propre parentalité	11
II.2.1. Une croyance qui a la vie dure.....	11
II.2.2. Au-delà de cette limite, votre ticket (de parent) n'est plus valable ...	12
II.2.3. La place de chacun et l'importance des professionnels	13
III. Qualité du lien parent-enfant.....	14
IV. Réflexions éthiques et sociétales.....	16
IV.1. Rompre le cordon et nouer le lien.....	16
IV.2. Un lien entre Q.I. et fertilité ?	16
IV.3. Le droit à l'enfant lié au devoir d'être parent.....	17
IV.4. Un lien solide... pour se libérer.....	18
IV.5. Les fils de la prévention en amont du lien parents-enfant.....	19
IV.6. Faire du lien avec des fils d'argent	19
IV.7. Un lien sans entraver la place des parents ?	20
V. Des dispositifs pour soutenir les liens.....	21
V.1. Confiance en soi, ouverture aux autres	21
V.2. Ouverture aux autres, travail sur soi	25

V.3. Etre son propre outil de travail dans les métiers de relations ou la « résonance interne »	27
VI. Les défis du soutien à la parentalité	32
VI.1. Emergence d'un nouveau problème ?	32
VI.2. Des conditions très inégales	33
VI.3. Responsabiliser les parents	34
VI.4. Le respect mutuel	35
VI.5. Refuser la flexibilité et l'adaptation à outrance.....	36

SYNTHESES

Docteur Pierre ROUSSEAU, Conseiller gynécologue honoraire à l'ONE « La rencontre de la naissance »	38
---	----

Marie-Thérèse CASMAN et Charlotte JAMIN, Sociologues – Université de Liège « Des liens avec des fils d'Argent. L'importance des relations avec les grands-parents »	47
--	----

Marie-Louise CARELS, Pédagogue – Université de Liège « L'élaboration du lien adulte-enfant dans un contexte professionnel (en milieu d'accueil) »	58
---	----

Monsieur Jean-Marie CABY, Directeur du Home Reine Astrid et l'Equipe psycho-sociale de la pouponnière « L'espace-familles René Van Geffel, lieu privilégié pour soutenir, améliorer, restaurer ou créer du lien lorsqu'un enfant est séparé de ses parents par un placement en institution »	63
--	----

Docteur Marc GERARD – Muriel VAN de MAELE – Chantal DUCHATEAU, Equipe SOS enfants ULB « Enfants abusés : Quel soutien pour les parents ? L'expérience des groupes de parole pour les mamans d'enfants victimes d'abus »	73
--	----

Professeur Michel MERCIER, Faculté de Médecine, Département
de psychologie FUNDP

Géry CARLIER, Association des Services d'Accompagnement
pour personnes Handicapées – ASAH

« Parentalité des personnes déficientes mentales » 80

Glossaire.....89

LIENS

Ont collaboré à la réalisation de ce dossier:

Philippe BÉAGUE, Jean-Marie CABY, Marie-Louise CARELS,
Géry CARLIER, Marie-Thérèse CASMAN, Michel DECHAMPS,
Cédric DE JONGHE, Evelyne DELBROUCK, Anne DETHIER,
Marc GERARD, Michel MERCIER, Pierre ROUSSEAU, Myriam SOMMER,
Muriel VAN DE MAELE, Isabelle VANVAREMBERGH

Coordination:

Philippe BÉAGUE - Michel DECHAMPS - Myriam SOMMER

Secrétariat: Céline TILLEUL - Direction Etudes et Stratégies O.N.E.
Création graphique: Stéphane DEBIEVE - Dominique VINCENT