



## QUAND CERTAINS ASPECTS DU DÉVELOPPEMENT INTERPELLENT, RESTONS AU PLUS PRÈS DE CE QU'EXPRIME L'ENFANT...

Accueillir chaque enfant au jour le jour représente une expérience toujours singulière pour laquelle le professionnel mobilise ses capacités d'observation et ses compétences. Mais parfois, certains comportements interpellent...

### 14 JUIN 2016 – À LA CRÈCHE LA PETITE TRIBU<sup>1</sup>

La porte-fenêtre est ouverte sur la cour.

Valentin (29 mois) est assis tout près de l'entrée et joue seul avec un objet en bois qu'il est occupé à frotter par terre. Elise, la puéricultrice, apporte un plateau avec des bols, une cruche de soupe, une cruche d'eau, des gobelets et un petit plat avec des quartiers de pommes. Elle l'appelle : « *Valentin, tu viens ? J'ai amené le plateau pour la collation.* ». Le petit garçon semble ne pas l'avoir entendue. Elise dépose le plateau puis, se dirige vers lui, se penche et lui dit doucement : « *Tu viens ? Regarde, j'ai déposé le plateau, il y a de la soupe et des pommes, je sais que tu les aimes bien.* » et lui tend la main. Valentin se laisse entraîner vers le groupe, s'installe à table et reste immobile sans regarder les autres enfants, comme s'il fixait quelque chose sur le sol. Elise avance le plat et lui propose d'y prendre un morceau de pomme mais il ne réagit pas. Elle dépose alors un quartier sur une assiette devant lui. Valentin prend le morceau de pomme, le mange tout en jetant un regard rapide aux autres enfants.

À la fin de la collation, Elise propose au groupe d'enfants d'aller donner les déchets de fruits au mouton dans la prairie toute proche. Voilà Elise en train d'équiper les enfants : crème solaire et chapeau pour tout le monde ! Valentin « prend part à distance » : il ponctue de mouvements de tête la distribution des chapeaux à

chaque enfant. Au bout de quelques minutes, Elise se lève et cherche dans le casier de Valentin : « *Valentin, je n'ai pas ton chapeau ici, je vais t'en prêter un de la crèche !* ». Il lève les bras au ciel et les laisse tomber le long de son corps, en relevant les sourcils. Peut-être une façon bien à lui de dire : « *OK ! Tant pis !* ».

Sur le chemin vers la prairie, les échanges directs avec Valentin sont peu nombreux, il semble rester « dans sa bulle » mais il finit par passer quelques brins d'herbe au travers du grillage, prend même une tranche de pain tendue par Elise. Pour la professionnelle, ces temps de promenade sont autant d'occasions de partager des moments un peu plus individuels avec le petit groupe d'enfants.

Un peu plus tard, les enfants jouent sur la terrasse. Valentin reste d'abord à l'écart puis, enfourche une des draisiennes qui se trouve tout près de lui. Il lève les pieds du sol et commence à rouler quelque peu. Elise qui l'observe à proximité lui dit : « *C'est bien Valentin, maintenant tu peux descendre la cour parce que tu lèves les pieds.* ». Valentin regarde furtivement en sa direction et ébauche un petit sourire. Quelques temps plus tard, Maria arrive avec son vélo et « barre » la route à Valentin qui a encore un peu avancé. Ce dernier se fige et regarde vers le sol. Elise intervient à distance : « *Maria, Valentin voudrait passer. Il n'arrivera pas à le faire si tu ne bouges pas un peu ton vélo !* ». Maria recule légèrement, ce qui permet à Valentin de passer...

UN PEU PLUS TÔT DANS L'ANNÉE – LE 25 JANVIER 2016

Lors d'un moment d'atelier de réflexion professionnelle, Elise avait témoigné de l'accueil de Valentin.

L'enfant est arrivé pour la première fois à la crèche en avril 2014. Il avait presque 6 mois.

Ce qui frappait était le fait qu'il détournait le regard dès qu'on l'approchait et gardait les yeux, la plupart du temps, fixés vers le sol. Lors de la période de familiarisation, Valentin n'exprimait quasiment rien, comme s'il n'était pas concerné ou même absent.

Sa maman montrait beaucoup d'enthousiasme au fait qu'il fréquentait la crèche et considérait qu'il « *s'habitait bien* ». Ses absences de manifestation étaient vues par elle comme une expression que tout allait bien.

Quelques mois plus tard, Elise et une collègue avaient remarqué qu'il ne passait plus aussi facilement du ventre sur le dos et avaient partagé leur questionnement avec la maman : « *Comment cela se passe à la maison ? Le mettez-vous parfois au tapis ? Qu'avez-vous remarqué ?* » Tout allait « *extraordinairement bien* » selon la maman mais à la crèche, les mois passant, Valentin aimait de moins en moins d'être touché et souvent aussi de toucher, il relevait les mains pour éviter qu'elles ne soient en contact d'objets. Dès qu'un enfant l'approchait « *de trop près* », il se mettait à pleurer. Quelques mois plus tard, son poids n'évoluait plus.

En mars 2015, Elise a demandé à la maman si elle pouvait présenter l'enfant au médecin lors de la Consultation et si la maman pouvait être là. Ce qu'elle avait accepté. Le médecin, après avoir effectué un examen, avait conseillé à la maman de faire un bilan chez un neuropédiatre. Quelques semaines plus tard, elle avait rapporté qu'un rendez-vous était pris et puis, elle n'a plus jamais rien évoqué.

De leur côté, Elise et ses collègues ont appris à mieux connaître l'enfant et à partager des événements de la vie quotidienne avec ses parents : ce qu'il aimait faire, comment il préférerait être déposé au sol, les objets qui avaient son intérêt... Elles ont aussi expérimenté, grâce à leurs observations et aux échanges avec les parents, différentes façons de le sécuriser. Elles avaient remarqué, par exemple, que si un adulte se tenait à proximité de lui, derrière son dos, cela l'aidait à se détendre quand un autre enfant approchait et d'ailleurs, cela favorisait le contact avec le groupe. Se sentait-il rassuré par la présence physique de l'adulte ?

En voyant les petites améliorations, les puéricultrices ont décidé d'intensifier leurs observations et de voir comment elles pouvaient encore mieux soutenir les interactions avec les autres enfants, en veillant à ajuster leurs interventions aux particularités de Valentin. De ce côté-là, elles voyaient des possibilités. Surtout depuis

qu'elles bénéficiaient de l'aide d'une équipe mobile de l'AViQ<sup>2</sup> pour mener avec elles une réflexion sur les aménagements possibles pour tous les enfants.

Par contre, elles avaient l'impression que les parents de Valentin ne se rendaient pas du tout compte des difficultés de leur petit garçon. Elise a partagé qu'un sentiment d'impuissance a commencé à les envahir parce qu'elles avaient l'impression que « *le maximum n'était pas mis en place pour aider Valentin* ».

QUELQUES MOIS PLUS TARD – EN JUIN 2016 – SUIVI DES ATELIERS DE RÉFLEXION PROFESSIONNELLE

Elise témoigne à nouveau d'éléments réjouissants dans le comportement de Valentin, comme le fait qu'il comprenne de mieux en mieux les messages. Il participe aussi, à sa manière par exemple, en disant « *Tant pis !* », en faisant mieux comprendre ses intérêts, ses envies, en partageant parfois des jeux avec certains enfants, comme Adrien, né quelques jours après lui et fils d'un couple d'amis. Le respect de ses jeux par les autres enfants est également très frappant pour les professionnelles. Il peut s'agir plus d'un respect qu'un désintérêt ou un rejet de la part des autres.

Elise et ses collègues ont pu travailler en équipe leurs questions pour que les conditions d'accueil soient le plus possible ajustées aux particularités de Valentin, pour sensibiliser les parents sur base de leurs observations et questions, tout en les respectant (malgré les divergences d'opinions) dans leur choix de faire ou pas ce qui leur était proposé.

Elise a conclu : « *C'est vrai, on reste avec une partie importante de nos inquiétudes mais cela ne nous empêche pas d'accueillir Valentin, qu'il passe des journées où il évolue, dont il profite très visiblement... Et c'est vraiment ce qui est dans notre champ de responsabilités !* ».

Elle a également appris que la maman vivait mal les multiples questions posées par l'entourage à propos des réactions de Valentin, le fait qu'Adrien parlait déjà depuis quelques mois et de mieux en mieux... Elle a décidé de continuer à réfléchir en équipe sur ce que Valentin exprimait, sans se focaliser sur ses attitudes de retrait mais en voyant ses acquisitions. Elle souligne que maintenant Valentin commence à pouvoir enlever, presque de manière autonome, ses vêtements pour se préparer à la sieste. Quelques temps plus tôt, il restait assis immobile sans manifester quoi que ce soit.

Elise évite de poser des questions supplémentaires à la maman sur le développement de son enfant. Elle considère que la maman pourra parler de ce qui se passe médicalement pour Valentin quand elle-même en saura plus et surtout si elle l'estime nécessaire. Cela n'empêche pas Valentin d'évoluer à son rythme et à Elise et son équipe d'avoir le sentiment de mettre tout en œuvre pour son bien-être à la crèche.

2 Voir l'article « Faciliter l'accueil d'un enfant en situation de handicap », paru dans le Flash accueil N°15 où le lecteur trouvera les coordonnées des services « Accueils de la petite enfance » de l'AViQ. Ces projets peuvent apporter un soutien, que ce soit dans un milieu collectif ou à domicile, aux accueillants qui accueillent un enfant en situation de handicap.

## QUE NOUS APPREND CE MORCEAU DU PARCOURS DE VIE DE VALENTIN ET ELISE ?

### CE MORCEAU DE VIE DE VALENTIN À LA CRÈCHE PEUT PERMETTRE D'ABORDER PLUSIEURS QUESTIONS :

Quels comportements nous interpellent ? Celui de l'enfant ? Celui du parent qui donne l'impression qu'il ne veut pas savoir ? Les deux ? Pourquoi est-ce interpellant ? Quels sont les éléments dont les professionnels ont besoin pour **accueillir** au mieux l'enfant et sa famille ? Quel rôle d'accompagnement les professionnels, tant les accueillants que le médecin de Consultation, peuvent-ils offrir aux parents pour passer au travers de ces épreuves ?

Dans son ouvrage « *Ce n'est pas toi que j'attendais!* »<sup>3</sup>, Fabien TOULME décrit avec beaucoup de justesse et d'humour les sentiments mêlés qui l'ont parcouru à la naissance de sa fille, qui est en situation de handicap. **Chaque situation est tout à fait singulière** et nous savons à quel point le cheminement des parents peut être long dans l'acceptation de la réalité de leur enfant et doit être respecté et surtout accompagné avec beaucoup d'humanité.

Pendant, quand l'enfant fréquente un milieu d'accueil et qu'il arrive avec une déficience connue ou dont le diagnostic a pu être établi, les échanges autour de ses besoins spécifiques et leur prise en compte peuvent être plus aisés et les non-dits ou les incompréhensions autour de la santé de l'enfant, diminués<sup>4</sup>.

Ce qui importe n'est pas que les parents acceptent de suite le diagnostic encore moins le pronostic mais qu'ils puissent identifier les besoins spécifiques de leur enfant et les difficultés de ce dernier. Cela va permettre de collaborer plus facilement en explicitant les besoins de l'enfant. Connaître ses besoins permettra de réfléchir aux aménagements raisonnables à apporter aux conditions d'accueil.

Il sera aussi probablement plus aisé de parler avec les parents de l'intérêt d'établir, s'ils le souhaitent, une collaboration avec un service d'aide précoce (en Région wallonne) ou un service d'accompagnement (en Région de Bruxelles-Capitale). De telles dispositions permettent aux équipes des milieux d'accueil de compter sur des ressources complémentaires qui peuvent renforcer les conditions d'accueil et une meilleure prise en compte des besoins individuels de chaque enfant.

Il arrive, par contre, de devoir affronter des situations où aucun problème de santé, ni de développement n'est a priori signalé mais où, au fil de la vie au sein du milieu d'accueil, les professionnels qui prennent soin de l'enfant se posent des questions et surtout voudraient être rassurés : Est-ce que nous pouvons avoir confiance en ce que nous observons ? Et si nous passons à côté d'éléments importants qui pourraient compromettre le développement de l'enfant ? Est-ce qu'il y a lieu de s'inquiéter ? Est-ce adéquat de risquer d'inquiéter les parents pour rien ? Comment pourrions-nous aborder toutes ces questions avec les parents ? De quelle manière ?...

### ADOPTER UNE DÉMARCHÉ DE TRANSPARENCE VIS-À-VIS DES PARENTS

Une première chose est à souligner. Ce n'est pas parce que des comportements d'un enfant interpellent les professionnels qu'il a un retard de développement.

Quelle que soit la situation, le milieu d'accueil gagne à adopter une démarche de transparence avec les parents. Mais comment faire dans certaines situations sans alerter inutilement ? Même si l'on est d'accord sur le fait de ne rien faire « dans le dos des parents », en termes d'intervention auprès de l'enfant, est-ce qu'il faut tout dire aux parents ? Comment aborder avec eux les questions que l'on a au sujet de leur enfant, ce que l'on perçoit durant les heures qu'il passe dans le milieu d'accueil ?

Aborder le questionnement que l'on a en tant que professionnel peut être facilité lorsqu'une relation de confiance avec les parents a été créée au travers d'échanges sur les « petits » éléments de la vie quotidienne : les observations d'éléments nouveaux dans l'exploration des objets, l'intérêt de l'enfant pour certaines sonorités...

Même quand certaines choses inquiètent, il est possible aussi de porter une attention aux compétences et aux intérêts de l'enfant. Ce lien qui est créé dans l'échange, dans la confiance réciproque qui amène à partager tout au long du séjour, permet d'aborder plus facilement les observations qui posent des questions, d'engager la conversation sur le fait que ces craintes soient (ou non) partagées par les parents.

### OBJECTIVER LES OBSERVATIONS

La situation vécue par Valentin et l'équipe qui l'accueille montre que les professionnels peuvent offrir à un enfant les conditions d'un accueil qui lui est ajusté, même s'ils ne peuvent pas mettre un nom en particulier sur la difficulté vécue par lui.

**L'intensification de leurs observations** par exemple a montré que Valentin réagissait bien à ce qui se passait mais **de manière discrète**, qu'il répondait à son nom, qu'il avait une attention peu manifestée mais présente, qu'il pouvait aussi s'investir dans une activité collective comme « prendre une tranche de pain pour le mouton »...

Il y a des conditions à cet investissement : le climat serein et bienveillant pour chaque enfant, le fait de laisser le temps à chacun de développer son activité à sa manière...

Il importe de souligner ici la nécessité de réfléchir à **la place des observations et des outils qui aident à collecter l'information**, ainsi que **des suivis qui seront apportés** : Quels outils va-t-on utiliser ? Dans quels objectifs ? Que va-t-on faire des observations ? Quel retour aux parents ? Sur base de quelles observations déduit-on une/des difficulté(s) chez l'enfant ? Comment interpréter, par exemple, les réactions d'un enfant devant la pose de limites ?

Des difficultés de comportements par exemple peuvent avoir des facteurs multiples : liés à la personnalité de l'enfant, à sa maturation psychologique, aux conditions éducatives auxquelles il se confronte (parfois absence de cadre), à des pathologies non décelées...

Il n'y a donc pas une et une seule cause et il faut pouvoir être formé pour identifier des pathologies.

3 TOULMÉ, F. (2014). *Ce n'est pas toi que j'attendais!* Paris : Editions Delcourt.

4 Op cit, pp 9-10. L'article « Faciliter l'accueil d'un enfant en situation de handicap » clarifie les démarches qu'un milieu d'accueil doit faire lorsqu'il va accueillir un enfant en situation de handicap.

**ROLE DES PROFESSIONNELS**

**Le rôle des professionnels de l'enfance est bien d'accueillir l'enfant** pendant la période d'indisponibilité de son parent. Ils n'ont pas pour mission de détecter un problème de santé particulier et encore moins d'apporter une aide thérapeutique.

Cela invite les professionnels de l'enfance à se montrer prudents et en rester à ce qu'ils observent pour ajuster leurs attitudes professionnelles à ce que l'enfant manifeste (attitudes, sourires, comportements, investissements...) et à adapter les conditions de l'accueil.

**ET SI NOUS PASSIONS À CÔTÉ DE QUELQUE CHOSE D'IMPORTANT ?**

Soulignons que les professionnels de l'enfance possèdent certains repères théoriques issus de leur formation (stades de développement, différentes déficiences, etc.) et d'autres repères pratiques issus de l'expérience qui leur permettent, dans une certaine mesure, de s'interroger sur ce qui se passe pour l'enfant. Il est légitime, en tant que professionnel de se sentir investi et responsable de ne pas « passer à côté », ce qui peut renvoyer parfois au sentiment de « bien faire son métier ».

**Témoignage**

*À la crèche, il arrive que les puéricultrices se posent la question de savoir si c'est leur rôle de dire aux parents qu'elles s'inquiètent. Elles ne se sentent pas toujours légitimes et c'est alors le rôle de l'équipe encadrante de les rassurer et de leur dire qu'elles ont des compétences d'observation et que c'est leur rôle de faire part de leurs observations, le plus objectivement possible, aux parents, comme pour tous les autres enfants.*

*Il est en effet essentiel de soutenir les professionnelles dans leurs compétences de base : l'observation, la communication avec les parents... Elles ont leur champ d'expertise : pour les puéricultrices, il s'agit d'une expertise dans l'accueil de la petite enfance.*

Marie, une encadrante.

**LES SITUATIONS QUI ALERTENT DEVRAIENT ÊTRE DISCUTÉES EN ÉQUIPE**

Qu'a-t-on remarqué précisément (les difficultés mais également les compétences de l'enfant) ? Comment partager nos observations avec les parents ? Comment peut-on s'assurer sans alerter inutilement ?

L'accueillant(e) d'enfants ne doit **pas rester seul(e)** avec son questionnement et peut en parler, soit avec le responsable du Service avec lequel il(elle) est conventionné(e) ou bien entendu avec l'Agent Conseil de l'ONE référent.

Le fait de poser un questionnement général, sans viser un enfant en particulier, auprès d'un intervenant extérieur, peut être aidant.

Par contre, poser des questions sur cet enfant-là, mener des observations avec une personne ressource extérieure, alors que les parents ne sont pas au courant, pourrait mettre les professionnels dans une position difficile. Quel retour pourront-ils faire aux parents, sans leur donner l'impression qu'ils ont marché 100 mètres devant eux, qu'ils les dépossèdent en quelque sorte de l'attention à porter à leur enfant ? Quel impact cela peut avoir sur la relation de confiance du parent envers le milieu d'accueil, axe indispensable pour que l'enfant se sente accueilli dans toutes ses composantes ? Les parents pourraient penser, à tort, que les professionnels se posaient des questions, « savaient », ont interrogé d'autres personnes sans même qu'eux, les premiers concernés, soient au courant.

**PORTER ENSEMBLE – PROFESSIONNELS ET PARENTS – UN REGARD SUR L'ENFANT**

Lorsque des questions au sujet du développement émergent, une des pistes pour aborder la question avec les parents pourrait être d'observer ensemble l'enfant (professionnels et parents). Cela permet ensemble de se référer à une expérience commune, de « *porter un regard qui essaie d'écouter et non de juger, qui se laisse guider par ce qu'il perçoit, ressent... au plus près de ce que l'enfant manifeste sous les yeux des adultes, avec des points de vue qui s'enrichissent de l'apport de l'autre !* [Camus, 2013, p 93]<sup>5</sup>»



<sup>5</sup> Camus, P. (2013). À la rencontre des familles. Dès les premiers contacts et tout au long du séjour. In FILE. *L'inclusion des enfants en situation de handicap dans les milieux d'accueil de la petite enfance. Guide de formation à destination des professionnels de la petite enfance 0 – 3 ans.* Le chapitre aborde largement la rencontre avec les familles au quotidien.

L'équipe peut aussi faire appel à des équipes spécifiques pour obtenir un soutien à la réflexion, de manière plus générale pour évaluer, analyser et ajuster ses pratiques pédagogiques, échanger au sujet des questionnements présents dans l'équipe. Il s'agit du service accueil de la petite enfance (AViQ, branche handicap, en Région wallonne) ou du service OCAPI (service PHARE en Région de Bruxelles-Capitale).

### ABORDER DIRECTEMENT LES DIFFICULTÉS DE L'ENFANT ?

Parfois, les professionnels ont le sentiment de ne pas pouvoir avancer, que les parents ne « veulent pas savoir », ce qui peut entraîner un sentiment de lassitude, de manque de reconnaissance, une envie de baisser les bras. Par souci pour l'enfant, ils voudraient parfois « faire à la place », les pousser à aller voir un expert... Mais les parents ont le choix de demander ou non des avis ! Les parents, le plus souvent, souhaitent reconnaître le travail du personnel ; cependant, il peut y avoir une **ambivalence non identifiée** et qui crée une difficulté : **entre le désir de savoir et la peur de savoir**.

Pour les parents, ne pas savoir ou du moins ne pas « tout » savoir peut les aider à passer au travers de l'épreuve pas à pas, à leur rythme, à continuer de tisser les liens, si indispensables à leur enfant...

**Dans tous les cas, ce n'est pas aux professionnels du milieu d'accueil d'évoquer auprès des parents des éléments concernant une déficience éventuelle. Si cela devait se faire, il appartiendrait à un représentant du corps médical d'intervenir.**

Les équipes ont cependant un rôle de soutien et d'écoute empathique qu'elles partagent avec d'autres professionnels lorsque les parents ont reçu le « coup de semonce » que représente l'annonce d'une déficience chez leur enfant.

### RÉFÉRER VERS LE MÉDECIN ?

A partir d'où s'arrête la transmission « journalière » effectuée par le professionnel de la petite enfance ? Quand introduit-on l'intervention d'autres professionnels (du milieu d'accueil, extérieurs,...) dans la communication aux parents sur les difficultés vécues par l'enfant ? Que dire et comment le dire ?

Dans certaines situations vues comme inquiétantes, le professionnel peut considérer plus adapté d'aborder les éléments **de manière claire et précise** plutôt que d'évoquer aux parents des inquiétudes, avec la crainte de les blesser ou de se trouver confronté à de multiples questions angoissées auxquelles ils ne pourront pas répondre...

Après en avoir discuté avec l'équipe ou avec un professionnel du SAEC<sup>6</sup> ou de l'ONE, le professionnel pourrait orienter les parents vers un médecin, en vue de confirmer ou non cette hypothèse.

Dès lors, des mesures importantes doivent être prises dans l'intérêt de l'enfant : déterminer qui fait le retour aux parents, de quelle manière et dans quel cadre...

C'est ici que l'on doit envisager la mission du médecin de référence<sup>7</sup> qui joue le rôle de filtre, de regard extérieur plus objectif sur la réalité de l'enfant. Par ailleurs, ils possèdent **le bagage permettant de jauger l'écart** par rapport à la norme dans le développement de l'enfant et de **juger des mesures à prendre** du point de vue diagnostique et thérapeutique.

Plus particulièrement, le médecin de Consultation de la crèche est un partenaire privilégié du milieu d'accueil : il a une responsabilité de ne pas passer à côté d'une situation inquiétante pour l'enfant. Il est utile que l'équipe l'interpelle en nommant l'enfant, qu'il soit au courant des inquiétudes de l'équipe concernant cet enfant qu'il voit en Consultation afin d'être plus précis et plus complet dans son examen, en Consultation dans le milieu d'accueil. Le médecin gagne largement à travailler avec des professionnels qui connaissent bien chaque enfant. Lors des échanges qu'il a avec eux, il peut collecter des informations précieuses pour interpréter ce qu'il constate à son examen (qui ne dure que quelques minutes).

S'il constate un retard de développement, les apports de l'équipe l'aideront à juger s'il doit s'en inquiéter ou attendre le prochain examen.

Par exemple, lorsque l'équipe lui rapporte que l'enfant progresse bien au quotidien, il se permettra d'attendre le prochain examen pour jauger de l'évolution, même si les parents ne sont pas encore au courant. Par contre, dans d'autres situations, il pourra prendre des dispositions plus rapides et jouer un rôle important pour parler aux parents ou conseiller les professionnels sur les pistes à explorer pour sensibiliser les parents à la santé de l'enfant.



<sup>6</sup> Service d'accueillant(e)s d'enfants conventionné(e)s  
<sup>7</sup> Médecin de la Consultation, pédiatre ou médecin traitant



## QUEL SUIVI APPORTÉ DANS LA SURVEILLANCE DE LA SANTÉ DE L'ENFANT ?

Il faut savoir que dans la majorité des cas, les examens complémentaires effectués, avec l'accord et la collaboration des parents (IRM, EEG, prise de sang...), seront normaux et ne pourront contribuer à établir une cause aux troubles observés.

Il est cependant **indispensable de les effectuer** en cas de retard avéré, d'atteinte motrice et surtout, en cas de perte des acquis pouvant évoquer une épilepsie, laquelle doit être traitée le plus rapidement possible.

Une déficience intellectuelle (quotient de développement abaissé) pourra, le cas échéant, être mise en évidence de même, par exemple, qu'un score élevé dans une échelle basée sur un questionnaire ou une observation. Ces éléments pourront amener le médecin à référer la famille, dans un échange direct, vers une prise en charge (psychomotricité relationnelle, kiné...) et un suivi du développement. **Nous noterons que le jeune âge de l'enfant devra inciter à une grande prudence avant de poser et communiquer un diagnostic.**

Voir leurs craintes confirmées est une réelle épreuve pour les parents, c'est pourquoi il peut arriver que le médecin temporise et prenne plus de temps pour annoncer la déficience et son pronostic, tout en mettant en place un suivi.

**Des conseils intempestifs**, comme inciter à aller consulter un autre médecin ou prendre soi-même contact avec celui-ci **ne sont pas des manières de faire adéquates**. Le rôle du médecin ne se borne pas à élaborer un diagnostic et répondre à des questions mais il doit aussi accompagner, soutenir, déculpabiliser les parents et surtout, les aider à pouvoir déployer toutes leurs compétences pour aider leur enfant. Il peut, dans certains cas, inviter les parents à recourir à des personnes ressources, comme un kiné ou un psychomotricien qui pourraient même venir dans le milieu d'accueil.

Il se peut aussi qu'affirmer trop tôt un diagnostic puisse affaiblir un couple déjà en difficulté, paralyser ou décourager des parents qui ne sont pas prêts à recevoir celui-ci. Un cheminement plus progressif leur permettra de mobiliser leurs ressources pour accompagner leur enfant tout en prenant mieux conscience de ses besoins spécifiques, de ses capacités et de ses difficultés.

En conclusion, s'il est important de référer les parents vers le médecin, l'étape diagnostique n'est qu'une étape dans un long processus...

Thérèse SONCK  
Conseillère pédiatre ONE (Hainaut)

Pascale CAMUS  
Conseillère pédagogique, coordinatrice CAIRN ONE