

La mission de prévention du psychologue en crèche

(première partie)

Yasmina PERTSOWSKY

Nous proposons à votre lecture (et nous l'espérons réactions et autres témoignages de vos pratiques en retour) ce texte clinique, extrait d'un mémoire de Master II, de Yasmina Pertsowsky, à l'époque stagiaire, aujourd'hui psychologue en exercice et membre de l'A.NA.PSY.p.e.

Ce texte nous a paru intéressant à plus d'un titre : il est clinique et expose ce qu'il en peut en être d'un travail de prévention psychologique (dans les termes soutenus à l'A.NA.PSY.p.e : une prévention « prévenante »).

Il témoigne d'une pratique de psychologue dans une crèche collective, dans des conditions de travail où l'autonomie et le respect de la place du psychologue dans une structure d'accueil sont rendus possibles. Nous savons qu'il n'en est pas toujours ainsi dans de nombreux lieux d'accueil de la petite enfance...

Cependant, il a le mérite d'ouvrir des pistes de réflexion immenses quant à la nécessité d'articuler la pratique clinique avec la prise en compte du contexte institutionnel. René Clément¹ nous le rappelait sans cesse.

L'ensemble du texte était trop long pour qu'il puisse être publié en une fois dans La Feuille. En voici donc la première partie, la suite et fin paraîtra dans La Feuille 62 à l'automne.

Introduction

L'ordonnance du 2 novembre 1945 a créé la Protection Maternelle Infantile (PMI) avec une visée de prévention essentiellement médicale, sanitaire et sociale en direction de la mère et de l'enfant. Après la guerre, l'objectif portait notamment sur la réduction de la mortalité des femmes en couches et sur la lutte contre la mortalité périnatale.

Au fil des décennies, la PMI est progressivement devenue un lieu d'accueil de la famille dans une dimension élargie et dynamique de la santé intégrant les notions de bien-être physique, psychique et social.

Cette évolution a favorisé l'intégration du psychologue à l'équipe pluridisciplinaire de la PMI et son entrée dans les structures d'accueil de jeunes enfants. Le décret du 5 mai 1975 relatif à la PMI stipule ainsi « la nécessité pour la PMI de s'adjoindre le concours de psychologue » et en 1979, une circulaire fait état de la participation des psychologues à la procédure d'agrément des assistantes maternelles.

¹ *Dispositif clinique, clinique du dispositif* in Un psychologue au risque de la psychanalyse, de René Clément, Cahiers de l'ANREP N°8, 1996

Toutefois, la circulaire du 23 mars 1983 qui modifie les orientations, missions et moyens de la PMI ne mentionne pas les psychologues dans la liste pourtant exhaustive des professionnels de la PMI.

L'intervention du psychologue en crèche s'inscrit dans le cadre de la loi n°89-899 du 18 décembre 1989 « relative à la protection et à la promotion de la santé de la famille et de l'enfance et adaptant la législation sanitaire et sociale aux transferts de compétence en matière d'aide sociale et de santé ». Cette loi indique que l'Etat, les collectivités territoriales et les organismes de Sécurité Sociale participent « à la protection et à la promotion de la santé maternelle et infantile » qui comprend notamment :

« Des mesures de prévention médicales, psychologiques, sociales et d'éducation pour la santé en faveur des futurs parents et des enfants ;

Des actions des prévention et de dépistage des handicaps des enfants de moins de six ans ainsi que de conseil aux familles pour la prise en charge de ces handicaps ;

La surveillance et le contrôle des établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans ainsi que des assistantes maternelles ».

Cette loi s'organise au regard des dispositions du décret n°2007-230 du 20 février 2007, qui modifie le décret n°2000-762 du 1^{er} août 2000, relatif aux établissements et services d'accueil des enfants de moins de six ans.

Ce décret précise les objectifs et modalités de fonctionnement des crèches. Concernant les objectifs, ces établissements ont pour mission de veiller « à la santé, à la sécurité et au bien-être des enfants qui leur sont confiés, ainsi qu'à leur développement. Ils concourent à l'intégration sociale des enfants ayant un handicap ou atteints d'une maladie chronique. Ils apportent leur aide aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale. »

Dans les modalités, le décret indique que les établissements « veillent à s'assurer (...) le concours d'une équipe pluridisciplinaire composée de personnels qualifiés, notamment dans les domaines psychologique, social, sanitaire, éducatif et culturel ».

De fait, l'absence d'une définition plus précise dans les textes réglementaires de cette notion de prévention psychologique participe à nourrir des interrogations qui portent non seulement sur les missions du psychologue en crèche mais encore sur la pertinence de sa présence dans ce lieu d'accueil.

Vignette : Une jeune femme enceinte vient pour la première fois à la crèche afin d'établir un dossier d'inscription qui sera instruit par la Commission d'Admission aux Modes d'Accueil (C.A.M.A.). La directrice la reçoit dans son bureau, me présente et lui demande si elle accepte que j'assiste à leur entretien. La jeune femme accepte « Oui, oui, bien sûr ». Elle s'assoit et un silence se fait au cours duquel la directrice effectue une recherche dans ses dossiers informatiques. Après quelques minutes de silence, la jeune femme intervient : « Dans toutes les crèches y'a des psychologues ? ».

Mais cet étonnement face à la présence d'un psychologue dans un lieu d'accueil ne concerne pas uniquement les parents. Il prend aussi la forme de représentations erronées mais tenaces auxquelles

peuvent adhérer les professionnels y compris les psychologues. Ainsi, lorsque j'ai annoncé à la psychologue référente d'un stage précédent, effectué en secteur psychiatrique adulte, que je réalisais mon stage principal de Master 2 en crèche, elle a craint que je ne « m'ennuie » arguant du fait « qu'en crèche, y'a pas grand-chose à faire ». Plus tard, au sein même de l'université, cette interrogation revenait sans cesse « mais alors, vous, vous faites quoi ? ». Je notais plus tard que la question du faire était au cœur du débat alors même que l'enseignement que je recevais s'appliquait à caractériser notre pratique notamment dans cet écart qui nous distingue des professionnels qui fondent leur compétence dans un savoir-faire technique observable.

Mais cette contradiction ne m'apparaissait pas alors. De même, je ne percevais pas encore ce paradoxe entre le consensus autour de la reconnaissance de l'importance des premiers développements de l'enfant dans l'organisation du psychisme et cette perception du psychologue en crèche. J'étais prise dans un mouvement de justification de ma présence sur ce lieu. En supervision de stage, j'écoutais les étudiants parler de ce qu'ils faisaient justement : « je fais un atelier thérapeutique... je fais des entretiens... ». Parce que justement, je ne « faisais rien », je doutais fortement de l'intérêt de mon lieu de stage et j'estimais plus confortable cette position qui permet de témoigner de ce qui est agi.

Fort heureusement, les premières journées passées avec la psychologue en poste dans l'établissement ont rapidement modifié ces représentations. Néanmoins, il me semble qu'une description plus précise des missions du psychologue en crèche participerait à une meilleure connaissance et à la reconnaissance de son travail clinique et institutionnel dans ce lieu d'accueil. En partie seulement car mon expérience de stagiaire me conduit à penser que ces représentations sont peut-être aussi en lien avec ce positionnement spécifique du psychologue en crèche et avec la place qu'il occupe au sein de l'équipe pluridisciplinaire.

J'aurai pu aisément choisir de me débarrasser de ces impressions. C'est, au reste, ce que j'ai fait dans un premier mouvement, tant il est difficile d'accueillir dans un questionnement ce qui vient à nous faire vaciller.

Puis, et sans doute parce que notre réflexion s'organise dans une temporalité qu'il nous faut éprouver, j'ai ressenti au contraire tout l'intérêt de m'attarder sur ce malaise suscité en moi, de m'en saisir pour travailler, à partir de ces impressions diffuses, la question de la place du psychologue en crèche.

En l'absence de définitions inscrites dans la réglementation, quelles réalités cliniques et institutionnelles recouvrent la mission de prévention attribuée au psychologue en crèche ? Quelle est la pratique élaborée par le psychologue, à partir du corpus théorique, pour assurer cette mission ?

Penser la qualité de sujet

En 1561, prévenir signifie « aller au-devant de quelque chose pour en hâter l'existence » et acquiert en 1608 son sens actuel « d'aller au-devant de quelque chose pour l'empêcher de se produire, en prenant les précautions, les mesures nécessaires » (Larousse). Une autre acception définit la prévention comme « opinion défavorable formée sans examen ; partialité ».

L'intervention du psychologue en crèche auprès des enfants et de leur famille continue d'être influencée par ces deux conceptions dynamiques de la prévention qui se fondent sur l'attribution au

professionnel d'un savoir spécifique sur ce qui peut advenir et justifient la présence du psychologue auprès des enfants dans une approche prophylactique orientée par la psychopathologie.

Le psychologue est alors mis à cette place imaginaire de celui qui sait. Il lui est demandé de « voir » tel enfant parce que « ça ne va pas ».

Si cette mission nous échoit indubitablement, ne serait-ce que parce qu'elle nous est adressée par l'équipe, si nous devons prendre en compte cet appel qui nous est fait, il nous appartient néanmoins d'y répondre sans y souscrire totalement. Ce rôle qui nous est assigné n'épuise pas la nécessité de notre présence auprès de l'enfant et ne peut suffire à la qualifier. Notre travail consiste d'abord, et avant tout, serais-je tentée de remarquer, à prendre une place dans l'accueil de l'enfant, « pour que ça aille » dans la perspective d'une prévention primaire et pas seulement « quand ça ne va pas ».

Affirmer la dimension psychique

La présence du psychologue dans un lieu d'accueil participe à rendre possible l'accueil d'un enfant par cette structure. Cette assertion, qui peut paraître simple, réclame pourtant une attention constante aux conditions qui organisent cet accueil, et ceci, avant même l'entrée de l'enfant dans l'établissement.

Vignette : Au mois de février, une maman et son bébé d'un mois, endormi dans sa poussette, sont reçus par la directrice en ma présence pour renseigner le dossier de demande d'admission de l'enfant dans l'établissement. La directrice l'informe, qu'en cas d'accord de la C.A.M.A., l'entrée de l'enfant serait possible à partir du 4 septembre pour une période d'adaptation de 15 jours. Elle informe la maman de sa nécessaire disponibilité au cours de cette période. La maman précise qu'elle se rendra disponible sans difficulté, qu'elle est très attachée à son bébé dont il lui est d'ailleurs difficile de se séparer. En revanche, elle est ennuyée car elle n'a pas de solution de garde pour son enfant au mois d'août. Elle pense recourir à une assistance maternelle pour ce mois. La directrice demande s'il lui serait possible d'organiser une garde familiale, soulignant la difficulté pour l'enfant de s'adapter à une personne inconnue pour la seule période d'un mois. Elle fait aussi valoir que le recours, dans ces conditions, à un premier type d'accueil pourrait rendre plus complexe l'adaptation du bébé à la crèche. J'interviens pour soutenir le discours de la directrice, expliquant que cette séparation, comme première séparation, est importante pour la maman (je reprends qu'elle a justement fait remarquer qu'il lui était difficile de se séparer de son enfant) comme pour le bébé, qu'elle doit être aménagée pour permettre à chacun, et à son rythme, de s'adapter à cette situation nouvelle. La maman dit alors qu'elle va voir avec son mari comment ils pourront s'arranger et, qu'en effet, il est sans doute préférable de garder le bébé avec son mari jusqu'au début de l'adaptation en crèche.

Après le départ de cette maman et de son bébé, je me mets à penser que la mission du psychologue consiste à favoriser l'accueil de l'enfant en faisant exister une dimension psychique à prendre en compte alors même que les jeunes parents sont, dans cette période, en prise avec des problèmes organisationnels. Confrontés à des difficultés matérielles importantes, parfois angoissantes quand il s'agit de trouver des solutions permettant de concilier le travail et la garde de l'enfant, ils peuvent être

moins disponibles pour penser les conditions de cette séparation. J'analyse que cette attitude peut aussi correspondre à une impossibilité de penser cette séparation qu'ils redoutent.

Ainsi, si je m'étonne intérieurement dans un premier temps de ce qui m'apparaît comme un paradoxe dans le discours de la maman qui fait état de sa difficulté à se séparer de son enfant, en même temps qu'elle envisage de le confier du jour au lendemain et pour 4 semaines à une personne qu'elle et son bébé ne connaissent pas, je perçois dans ce paradoxe l'expression d'une difficulté à se représenter ce proche avenir où elle va confier son enfant. Quand ces jeunes mamans ou futures mamans viennent inscrire leur enfant, elles sont, me semble-t-il, encore dans ce premier accord, dans ce corps à corps, avec leur enfant.

Peut-être nous revient-il cette responsabilité de prévenir justement les familles des modalités à préserver pour favoriser une séparation qu'elles ne sont pas en mesure d'appréhender dans ses aspects psychiques et dans ses conséquences sur la relation mère-enfant. Il nous appartient ainsi en qualité de psychologue, par notre présence, par notre parole, de les aider dans ce projet délicat qui consiste à confier son enfant pour qu'il puisse bénéficier d'un accueil de qualité, pour qu'il puisse se sentir accueilli. Notre rôle consiste alors à contenir les effets de la séparation, notamment en nommant les difficultés qu'elle peut générer pour tous les partenaires : la maman, l'enfant, les auxiliaires de puériculture. Notre mission, et je l'éprouve alors dans cet entretien, vise moins à saisir ce qui organise le discours de la mère qu'à veiller à présenter ou représenter la voix de celui qui est au cœur du débat sans jamais pouvoir y participer directement : l'enfant.

Or, l'accueil d'un enfant sollicite et met à l'épreuve sa capacité à se séparer. Dans mon stage, j'ai pu apprécier l'importance de ce moment où s'effectue un double mouvement : la séparation d'avec le parent et l'accueil par l'institution, et éprouver les liens entre ces deux temps pour le parent comme pour l'enfant. J'ai pu ressentir que de l'aménagement de la séparation dépend aussi la capacité de l'enfant à vivre ce temps qui le sépare du retour de ses parents.

Vignette : Isham, 2 ans et demi, fait partie du groupe d'Irène. Bien qu'inscrit à la crèche pour 5 jours par semaine, il ne fréquente la crèche que de manière irrégulière. Je ne l'ai vu que rarement mais sa présence m'a toujours impressionnée. Ce matin, Isham arrive à la crèche à 10h, dans les bras de sa mère. En arrivant dans la pièce, sa mère lui dit « Allez, descend ». Je suis frappée du ton qu'elle emploie. Il me paraît froid. Son visage est fermé, tendu. Au moment où elle veut poser l'enfant par terre, Isham s'agrippe au corps de sa mère et se met à pleurer. L'auxiliaire, occupée avec un petit groupe d'enfants à un jeu de loto, n'a pas assisté à la scène « Eh bien Isham, pourquoi tu pleures ? ». La mère dit « Il veut son mouchoir » et lui tend le mouchoir en papier qu'elle tenait replié dans sa main. L'enfant, qu'elle a littéralement détaché d'elle, continue de pleurer de plus en plus fort. Irène demande à Isham ce qu'il a et la mère ajoute alors toujours sur ce même ton « Il a qu'il fait des caprices, comme d'habitude », laissant ainsi supposer que le chagrin de Isham concerne le seul mouchoir. A ce moment, je dis « c'est peut-être un peu difficile de laisser maman ce matin » m'adressant à l'enfant. La mère ne répond pas et ne semble faire aucun cas de mes paroles. Isham me regarde. Je sens que je n'ose soutenir davantage ce que je pressens par crainte de contrarier la mère. Je suis dans un équilibre délicat. Isham a cessé de pleurer. « Bon, à ce soir, bisou ! » dit la mère sur un ton où je ne parviens pas à distinguer si elle l'informe qu'elle va lui faire un bisou où si elle lui en demande un. L'absence de verbe, de phrase construite, comme l'emploi de ce ton que je ressens comme dur presque brutal, participe à maintenir l'ambiguïté. Je vois l'enfant poser un baiser sur la

joue de sa mère. Pourquoi ne puis-je me dire qu'il l'embrasse ? Je ne sais si mes propos ont été entendus. Isham s'est calmé. Je perçois que ce que j'ai dit m'a apaisée.

Cette scène a produit un effet en moi que je tente d'analyser et de qualifier. Dans un mouvement d'identification passager à l'enfant, j'ai éprouvé une oppression, une répression violente de mes émotions. Je me suis sentie contrainte, comme si quelque chose en moi était nié. Pourquoi la mère ne peut-elle reconnaître cette difficulté manifestée par son enfant à se séparer d'elle ?

Pourquoi cette difficulté doit-elle être niée, autrement et négativement qualifiée (caprice, mouchoir) ? Sans doute, puis-je penser que participe de cette situation quelque chose qui appartient en propre à la mère.

La mère s'en va. Isham a maintenant rejoint le groupe et demande à jouer au loto.

Favoriser l'accueil de l'enfant

La mission de prévention du psychologue vise alors à tenter de proposer à l'enfant ce que nous savons actuellement des conditions les plus favorables à son développement, en référence au corpus théorique dont nous disposons.

En septembre, avant de commencer mon stage principal, j'ai effectué un stage à plein temps au sein d'une autre crèche du département. Et, alors que j'étais présente tous les jours dans les sections, je ne parvenais pas à retenir les prénoms des enfants. Je ne me souvenais jamais que des prénoms des enfants qui « posaient problème » à l'équipe. Mais, là encore, je confondais ces enfants entre eux, ne parvenant pas à les distinguer. Je ne me suis vraiment interrogée sur cette situation que lorsque je suis arrivée dans le second établissement où mes impressions ont été immédiatement différentes. Dès la première semaine, alors que je n'étais présente que 2 à 3 demi-journées, la psychologue m'a fait remarquer que je me souvenais de tous les prénoms des enfants. C'était vrai. Je distinguais les enfants, me rappelant, sans erreur, de leur prénom. J'éprouvais un sentiment de familiarité comme si j'étais là depuis longtemps. Pourquoi, et dans un temps si bref, parvenais-je à les appréhender individuellement, à me les représenter une fois rentrée chez moi alors que cela m'avait été impossible dans la première structure d'accueil ?

Il m'apparaît à présent que cette différence est en lien avec l'instauration d'un accueil qui préserve une approche individualisée de l'enfant et lui garantit sa qualité de sujet. En crèche, parce que cela est pratique à l'adulte, l'enfant est souvent appréhendé à partir du groupe auquel il appartient. Moi-même, en arrivant, je m'entends dire « je vais chez les moyens », « je passe voir les bébés », tout en ressentant l'aspect désagréable de cette approche globalisante. Cette approche participe à instaurer des limites arbitraires entre les enfants en fonction des groupes auxquels ils sont rattachés comme s'ils désignaient des stades du développement. Au reste, nous savons bien que ces stades sont aussi destinés à nous permettre de disposer de repères et doivent être appréhendés de manière relative. Je me rappelle à moi-même le développement de l'enfant comme un mouvement non linéaire, décrivant des allers-retours. Il serait nécessaire de prendre plus de distance avec ces appellations qui, pour être pratiques, nous piègent inévitablement dans des représentations univoques auxquelles l'enfant ne peut correspondre.

Dans la crèche, la psychologue, à la demande de la directrice, a porté une réflexion qui a permis de préserver un accueil individualisé de l'enfant et de lutter contre l'approche totalisante que l'institution peut porter en germe. Une auxiliaire en poste depuis 30 ans dans la crèche me résume la situation à laquelle l'équipe était confrontée : « c'était l'enfer avec les enfants, ils étaient agressifs... nous étions débordées... je rentrais chez moi épuisée ». L'équipe a pu accepter d'interroger une pratique qui ne laissait que peu d'espace à un traitement individualisé de l'enfant, contraint d'adopter le rythme de l'institution et exposé alors à un traitement collectif. Les pratiques ont été ainsi modifiées sur proposition de la psychologue pour favoriser une meilleure prise en compte des rythmes individuels. Des petits groupes de cinq enfants ayant la même auxiliaire de référence sont constitués et perdurent ainsi pendant les trois ans que l'enfant passe dans l'établissement. Ce groupe constitue un repère pour l'enfant à une échelle plus petite. Par ailleurs, la psychologue a proposé à l'équipe de penser une appréhension de l'enfant qui soutienne ses capacités de détour, ses capacités à différer la réalisation de ses besoins. Un tour de rôle est instauré pour la prise des repas et les soins, tout en conservant une souplesse : Les enfants sont informés qu'ils mangent après tel enfant et avant tel autre. Cette attente est soutenue par la parole « Tu viens me voir, je sais que tu as faim, je vais m'occuper de toi bientôt ». Cette pratique se retrouve aussi auprès des nourrissons :

Vignette : Julie, 12 mois, est réveillée et pleure. Ses pleurs m'apparaissent comme un appel. Ils sont d'ailleurs interprétés comme tels par Stéphanie, son auxiliaire de référence qui s'adresse à l'enfant sur un ton doux et calme : « Julie, tu es réveillée, je t'ai entendue. Je vais bientôt venir m'occuper de toi, je te donnerai le goûter mais pour le moment je ne peux pas encore m'occuper de toi car je suis occupée avec Jean. Quand j'aurai fini avec Jean, alors je viendrai ». Julie continue à pleurer un peu puis se calme. De temps à autre, elle recommence à se manifester en geignant. Stéphanie lui parle alors. Julie peut attendre, soutenue par la parole de son auxiliaire. A l'autre bout de la pièce, Zoé se réveille. Elle attend que Sandrine vienne la chercher. Zoé attend, assise dans son lit. Je suis étonnée de cette capacité d'attente.

Les soins dispensés à l'enfant s'organisent dans la continuité et la cohérence : l'enfant mange, puis il est changé. On lui propose alors son lit pour se reposer s'il paraît fatigué ou le tapis pour jouer. Ces soins organisent pour l'enfant une séquence logique qui est parlée et visent à favoriser un sentiment de sécurité chez l'enfant qui, prévenu de ce qui va se passer, l'anticipe, et peut aussi accepter de le différer n'ayant pas d'incertitude sur ce qui va advenir.

De même, le respect de l'évolution de chacun vers une plus grande autonomie est préservé : à titre d'exemple, le passage d'un mode d'alimentation à un autre est envisagé et proposé à l'enfant progressivement, non seulement en fonction de son âge mais aussi de ses capacités propres et des habitudes instaurées par la famille.

Chaque enfant dispose de son lit fait avec du linge de la famille. Ce lit constitue le seul lieu personnel à leur disposition, le seul endroit qu'ils ne partagent pas à la crèche. Il leur est signifié comme tel. Ces enfants vont au lit sans difficulté, ils peuvent demander à rejoindre leur lit même s'ils ne s'endorment pas. Parfois, je ressens que les enfants demandent à aller dans ce lit comme pour s'y retrouver.

Les auxiliaires témoignent que cette réflexion soutenue par la psychologue a permis « aux enfants de se poser ». Je me mets à penser que ce sont peut-être les auxiliaires qui, en participant à cette réflexion, se sont posées face aux enfants. Et se posant, elles ont permis aux enfants de se poser.

J'entends ce « poser » comme s'il s'était agi, par une réflexion sur les pratiques qui intègrent les besoins psychiques des enfants, de faire une pause dans la succession des actions. Comment les enfants peuvent-ils se poser en effet dans un environnement en mouvement ? Comment assurer les soins aux enfants sans réduire son savoir-faire à une succession d'actes ? Peut-être ont-elles pu prendre ainsi une autre place auprès des enfants et leur ouvrir la possibilité d'une autre présence dans l'institution. Car la violence que nous pouvons éprouver face à des enfants, cette violence, qui peut prendre plusieurs expressions (agressivité, énervement, désarroi, affects dépressifs), peut-elle être ignorée des enfants ? Peut-elle leur être dissimulée ? N'en font-ils pas quelque chose à leur tour ? Que les enfants se soient saisis de cette évolution des pratiques ne fait pas de doute, tant l'accueil des enfants s'organise dans une relation interpersonnelle. Néanmoins, j'ai le sentiment que ce qui a ainsi été modifié, au-delà des pratiques, où plutôt à partir des pratiques, c'est la représentation que les auxiliaires avaient des enfants, la représentation de leur place auprès d'eux et celle de leur identité professionnelle. Le rôle du psychologue consiste ainsi à veiller à préserver cette qualité de sujet de l'enfant dans une attention constante à l'effet que produit la mise en groupe sur un individu en développement et à la pression qu'exerce, par nature, l'institution sur l'enfant.

Soutenir le travail d'équipe

La mission de prévention du psychologue en crèche lui confère une position spécifique au sein de l'équipe. Le personnel qui intervient directement auprès de l'enfant prend une place affective particulière auprès de la famille. Sa subjectivité est engagée dans la relation avec l'enfant et les parents. L'accueil, les soins dispensés à un jeune enfant, sollicitent la dimension inconsciente avec laquelle chacun est en prise de par sa condition de sujet. A certains moments, le personnel peut aussi être éprouvé, mis en difficulté par une situation ou un enfant. L'équilibre de la section, fragile, peut en être affecté. Il est ainsi nécessaire de dégager un espace de pensée soutenu par le psychologue dont le personnel, si une relation de confiance est établie, peut se saisir.

Garantir un espace de pensée

Par sa compétence, et en vertu de la place singulière qu'il occupe dans l'institution, le psychologue participe à préserver un espace de pensée à l'équipe, focalisée, absorbée par les soins dispensés à l'enfant. Au début de mon stage, comme à la lecture d'articles et d'ouvrages consacrés à l'accueil des jeunes enfants en crèche, j'avais le sentiment, sans doute en écho au questionnement sur l'opportunité de la présence d'un psychologue en crèche, que le psychologue ne pouvait pas travailler sans la collaboration des autres personnels et que l'inverse n'était pas vrai. Il m'apparaissait que les auxiliaires n'avaient pas besoin du psychologue pour travailler. Mon stage m'a rapidement fait changer d'avis. La première proposition demeure exacte : le psychologue se situe à un point d'intersection entre la famille, l'enfant et l'institution et son travail s'assoit sur la coopération et la confiance qu'il a pu établir avec les membres de l'équipe. Parallèlement, la présence du psychologue vise à faciliter la circulation de la parole et des idées. Dans mon stage, j'apprécie ainsi le travail de collaboration étroite entre la psychologue et la directrice de l'établissement. Au fil des jours, je prends conscience non seulement de la spécificité du travail de la directrice et de ses responsabilités mais

aussi de la place singulière qu'elle occupe face à une équipe aux compétences et aux missions homogènes.

Dans la crèche où j'effectue mon stage, la directrice s'appuie très fortement sur la présence de la psychologue avec laquelle elle a besoin d'échanger sur les situations les plus diverses. Il peut s'agir d'une réflexion concernant un enfant et sa famille, d'un échange relatif au cadre institutionnel, d'une discussion à propos de l'organisation ou du fonctionnement d'une section dans ses aspects humains ou matériels. La psychologue soutient ainsi la directrice dans ses réflexions sur ses missions. Lorsque j'arrive pour mon premier jour de stage, la directrice rédige, soutenue par la psychologue, un courrier de signalement adressé au Procureur de la République. Je suis surprise par l'élaboration commune, à laquelle je suis invitée à me joindre.

Plus tard, la directrice s'enrichit des réflexions de la psychologue sur les conséquences possibles sur l'enfant de l'application du système multi-accueil déjà en vigueur dans d'autres crèches. La psychologue souligne ainsi les éventuels effets sur l'enfant et sur le groupe d'un accueil permettant l'arrivée et le départ d'un enfant à toute heure de la journée en termes de rupture de rythmes, alors même que l'institution s'efforce de préserver la continuité des soins comme un des principes de base du sentiment de sécurité. La directrice se saisit de ces remarques qu'elle peut reprendre à son compte et qui pourront être mises en avant lorsqu'il s'agira de négocier avec la hiérarchie les aménagements que l'application de ces nouvelles dispositions réglementaires rend nécessaires.

Ainsi, par exemple, pour limiter les conséquences des allées et venues des parents, ne faut-il pas envisager l'aménagement d'un espace dans les sections, de façon à préserver la qualité de l'accueil des familles, des séparations et des retrouvailles entre l'enfant et ses parents sans compromettre ou interrompre l'activité, le rythme des autres enfants ? Comment continuer d'accueillir les parents dans de bonnes conditions, comment maintenir les conditions nécessaires pour permettre aux parents de parler de leurs enfants avec les personnes qui s'en occupent et assurer dans le même temps aux enfants cette disponibilité du personnel dont ils ont besoin, sachant que les effectifs demeureront inchangés ?

Ces évolutions vont-elles modifier le mode de présence des auxiliaires auprès des enfants ? Ces nouvelles dispositions, qui changent l'organisation de leur travail, peuvent-elles modifier la représentation que les auxiliaires ont construite de leur identité professionnelle ? Quel peut être l'impact de ces changements sur l'enfant ?

Autant de questions que la présence du psychologue permet de poser. Il ne s'agit pas de se garder des évolutions que la société génère, mais d'en mesurer, dans une approche préventive, les possibles répercussions sur les modalités de l'accueil de l'enfant et de sa famille. De même, ce sont moins les éventuelles réponses à apporter aux problèmes soulevés que la capacité à maintenir un questionnement ouvert, à soutenir la cohérence du projet de l'établissement, qui place le psychologue au cœur d'une perspective préventive.

Le psychologue participe ainsi à instaurer une dynamique réflexive. Il se préoccupe d'alimenter la réflexion au sein de l'institution, prenant part, en vertu de sa compétence propre et de son positionnement spécifique à diverses réunions d'information, de réflexion pouvant mobiliser les parents, les auxiliaires, l'éducatrice. Il est en situation de faire lien entre l'institution, dans laquelle il travaille le plus souvent à temps partiel, et les groupes de travail auxquels il participe. Je ressens combien il est important que le psychologue insuffle cette circulation des informations et les mette ainsi à la disposition des professionnelles de la crèche qui peuvent enrichir leur pratique de ces réflexions.

Cette ouverture de la crèche, cette circulation de la pensée entre le dedans et le dehors de l'établissement, soutenues par le psychologue, viennent empêcher un possible mouvement de fermeture de l'institution sur elle-même, qui ne serait pas sans risque pour les enfants. Ces pratiques ont valeur de formation en même temps qu'elles ouvrent l'établissement vers l'extérieur. Dans cette crèche, les auxiliaires apprécient que leurs expériences soient élaborées, valorisées auprès des autres professionnelles du département. Ainsi, la psychologue participe à des groupes de travail spécifiques où peuvent venir ponctuellement les auxiliaires pour témoigner des situations vécues et échanger avec d'autres personnels du département.

Mais le mode de présence du psychologue a aussi des effets sur les auxiliaires en situation avec les enfants. Je remarque dans mon stage comment les auxiliaires peuvent s'autoriser à se saisir de la présence, de la disponibilité de la psychologue pour aborder la situation d'une famille, parler d'un enfant ou simplement l'observer. Parfois, la présence de la psychologue peut, comme dans le modèle de la cure analytique où le patient peut s'identifier au mode de fonctionnement de l'analyste, permettre à l'auxiliaire de regarder autrement.

Penser la distance

Dans l'institution, le psychologue intervient auprès de l'équipe pluridisciplinaire pour soutenir le travail des auxiliaires auprès des enfants. L'intervention du psychologue peut aider à contenir les émotions et les sentiments qu'éprouvent ces professionnelles et qui m'apparaissent intimement liés à la position qu'elles occupent auprès des enfants en l'absence de leurs parents. S'occuper d'un enfant, de son corps n'est pas anodin. Cette fonction mobilise l'intime. Il m'apparaît même que c'est à cette condition qu'un enfant peut se sentir accueilli. Quand je regarde ces professionnelles accueillir les enfants, leur dispenser les soins, les soutenir de leur parole, je ressens qu'il est une identification partielle à l'enfant et à sa situation qui s'impose comme une des conditions à sa prise en charge dans un lieu d'accueil.

Plus encore, il m'apparaît qu'en l'absence de cette identification, les auxiliaires, dans une trop grande distance, risqueraient de s'occuper de l'enfant de façon uniquement fonctionnelle. Il ne s'agit donc pas de se débarrasser où de rejeter ces émotions qui surgissent lors de la situation de soins et du face à face avec l'enfant. Il est question de les identifier et de les repérer comme nous appartenant en propre. Il est question de préserver la relation qui lie l'enfant à son auxiliaire en repérant le jeu des projections et des identifications dans lequel les professionnelles peuvent être prises et qui peuvent compromettre l'accueil de l'enfant, faire vaciller les auxiliaires, les empêcher de prendre une place professionnelle auprès de l'enfant.

Vignette : Clara est une jeune auxiliaire arrivée depuis deux semaines à la crèche. Dans un groupe de « Grands », elle remplace Emilie affectée à un autre établissement. Pour sortir au jardin, les auxiliaires aident les enfants à revêtir leur manteau. Appelé par Clara, Bruno n'a pas voulu mettre son manteau. Il est le dernier enfant présent dans la section, les autres étant presque tous dehors. Bruno regarde les enfants par la fenêtre. Clara dit en ma présence « Tu n'as pas voulu mettre ton manteau, tu attends maintenant que j'ai fini avec les autres enfants ».

Quand vient son tour, Bruno enfle ses bras de telle sorte que le manteau est à l'envers. Je ne peux dire si l'enfant cherche à s'amuser, aucun sourire sur son visage, aucune recherche de complicité ne vient signaler ce qui pourrait être un jeu. Le visage de Clara est tendu. Je sens que ma présence peut participer à accroître cette tension et je sors alors dans le jardin observer les enfants dont certains s'essaient au vélo.

Bruno, qui n'est pas dans notre champ de vision mais se trouve placé derrière nous, se met soudainement à hurler. Des larmes coulent sur ses joues. Clara essaie de comprendre ses pleurs et ses cris. Elle lui parle, lui demande ce qui s'est passé, ce qu'il veut. Est ce qu'il veut un vélo ? Mais Bruno crie toujours très fort. J'ai le sentiment qu'il ne veut pas entendre. Les cris désormais stridents ont pris la forme d'une colère. Je vois que Clara commence à s'énerver et je le signale à la psychologue, occupée avec une auxiliaire.

La psychologue perçoit la difficulté de Clara, s'isole avec elle de façon à se décaler physiquement de Bruno que Clara tient par le bras dans un mouvement qui devient contraint. Je m'éloigne à deux pas pour ne pas risquer de mettre Clara mal à l'aise dans cet échange. Avec précaution, la psychologue lui parle des colères fréquentes de Bruno et de la difficulté dans laquelle celles-ci peuvent nous mettre. Clara dit qu'elle ne comprend pas pourquoi il crie comme ça sans arrêt... qu'il est très dur. Je repense à la scène des manteaux et je comprends que Bruno met Clara en difficulté depuis un moment. La psychologue lui dit qu'en effet c'est très dur pour nous souvent de ne pas comprendre et que pour Bruno, on peut peut-être essayer de le laisser se calmer seul car il semble qu'il nous rejette dans ces moments-là.

Comme je vois que Clara peut accepter le soutien de la psychologue, je m'approche en repensant à la scène des manteaux et je parle à Clara de la violence que les enfants peuvent susciter en nous parfois, de cette colère qui nous prend à notre tour et qui a un effet sur l'enfant. Je lui signale aussi que, depuis que nous discutons, Bruno n'a pas cessé de nous regarder depuis son vélo et qu'il m'adresse maintenant, calme et gai, de larges sourires en pédalant. Nous parlons de la possibilité de se décaler au regard d'une situation qui nous laisse démunis. Je perçois que Clara a pu accepter nos paroles dont elle a senti qu'elles étaient destinées à la soutenir dans cette expérience.

Mais cet échange a été éprouvant pour tous : contenir les émotions de Clara, lui permettre de se distancier de la colère de Bruno, préserver sa confiance en elle comme jeune professionnelle dans un moment où elle intègre une équipe déjà constituée, sont autant d'éléments que nous devons avoir en tête en décidant d'intervenir. Nous prenons cette décision parce que nous sentons que Clara se laisse envahir puis déborder par la colère de Bruno. Dans le dialogue, Clara est prise au début dans un mouvement de justification et il lui faut faire un effort, que nous soutenons, pour s'autoriser à entendre les paroles de la psychologue.

Parce que la parole sépare, la présence du psychologue permet aux auxiliaires de prendre ainsi de la distance avec les enfants dont elles ont la charge. Le psychologue, en prenant sa place, permet à chacun de prendre la sienne. Parfois, ce constat m'apparaît clairement et s'impose à moi. A d'autres moments, je ressens que cette position est difficile à tenir et nous expose à des mouvements ambivalents de la part du personnel.

Vignette : Alors que la psychologue est absente, je participe à une réunion de l'équipe avec la responsable des groupements de crèche du Conseil Général qui vient « faire le point » sur la situation de la crèche. En particulier, la responsable questionne l'équipe sur les moyens mis en œuvre pour faire face à des situations difficiles. La directrice aborde alors une situation de maltraitance d'une mère par son conjoint qui a durement éprouvée le personnel. Alors que l'intervention de la psychologue auprès de la mère et de son enfant, des auxiliaires et de la directrice n'est pas évoquée, je commence à ressentir un malaise qui n'est que partiellement levé par l'intervention de la directrice, qui vient témoigner de l'appui et du soutien qu'elle a trouvé auprès de la psychologue dans ces moments difficiles.

Je m'interroge sur ce qui organise cette éviction de la psychologue dans le discours des autres membres du personnel. Serait-elle en lien avec la présence de la responsable ? Avec l'absence de la psychologue ce jour-là ? Qu'est-ce que ce groupe professionnel ne peut intégrer de l'intervention de la psychologue ? Pourquoi la directrice peut-elle, seule, témoigner de son expérience personnelle dans un contexte qui inclut la psychologue ?

Cette réunion me laisse dans un certain malaise et je rentre chez moi préoccupée, animée par des sentiments un peu naïfs sans doute, d'injustice sinon d'ingratitude à l'égard d'une personne qui s'est fortement investie auprès de l'équipe dans ces moments douloureux. Surtout, je suis aux prises avec ce que je pressens depuis que j'ai commencé mon stage : la solitude du psychologue. Ne dois-je pas accepter cette mise à distance par le personnel comme l'indice de notre position professionnelle ? Cette solitude que j'éprouve ne signe-t-elle pas que nous prenons effectivement notre place dans l'institution ? Pour remplir sa mission, le psychologue ne doit-il pas être dans ce positionnement spécifique qui consiste à faire partie de l'équipe sans y être totalement intégré ? S'agit-il d'une spécificité de la place du psychologue dans un lieu d'accueil ?

Je prends conscience aussi que notre présence, pour nécessaire qu'elle soit, pour être reconnue, peut générer une certaine ambivalence à notre égard de la part des professionnels en poste dans l'institution.

Accompagner la parentalité

Accueillir un enfant en crèche, c'est accueillir une famille. Un enfant ne vient en effet jamais seul et la réglementation ne s'y trompe pas qui met l'accent sur « l'aide » que l'établissement est chargé d'apporter « aux parents afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale », dans une pratique d'accompagnement du groupe familial. L'institution est ainsi placée d'emblée devant cette nécessité d'un accueil de l'enfant qui inclut la famille.

Au-delà des dispositions de la réglementation, le champ psychanalytique et la psychologie ont établi que l'enfant porte en lui sa famille au sens large : son père, sa mère, sa fratrie, ses grands-parents... Comme individu, il est dépositaire d'une histoire qui articule les deux lignées maternelle et paternelle. Pour vivre la séparation et bénéficier d'un accueil en crèche, l'enfant doit « porter » ses parents en lui, avoir intégré et pouvoir anticiper leur retour à un moment qui lui est nommément désigné. En parallèle, l'accueil d'un enfant en crèche est soumis à la capacité des parents à se séparer de leur enfant, qui repose aussi sur l'établissement d'un climat de confiance et sur le respect des places de chacun des partenaires engagés auprès de l'enfant. Soutenir le lien entre l'enfant et ses parents,

favoriser une continuité entre le milieu familial et l'institution participent à préserver l'enfant d'une existence qui pourrait s'organiser sous le signe de la division, de la séparation. Opérer cette liaison entre le vécu familial et l'accueil en institution constitue ainsi une préoccupation permanente de l'équipe, et notamment de la directrice et du psychologue, à partir de leur place respective.

Soutenir la place des parents en leur absence

Notre responsabilité, dans une perspective préventive, consiste notamment à soutenir auprès des enfants la place des parents en leur absence. Réserver aux parents un accueil de qualité m'apparaît constituer une des conditions de ce soutien. Leur faire connaître les lieux, le déroulement de la journée, l'équipe dans sa globalité favorisent leur intégration à la crèche. De même, les inviter à partager des moments de réflexion formalisés à l'occasion de réunions d'information sur différents thèmes, leur faire connaître au quotidien les faits du jour concernant l'enfant et la vie de la crèche sont autant de conditions qui favorisent le sentiment de continuité de la parentalité. Cet aspect est d'autant plus important que les parents peuvent, surtout dans les premières semaines, éprouver une impression de rupture en confiant leur enfant, sentiment qu'alimenterait davantage encore une distance imposée, consciemment ou inconsciemment, par l'institution.

Du côté des enfants, cet accueil qui s'organise dans le maintien du lien parental soutient les capacités de l'enfant à se séparer de sa famille le temps de l'accueil, à se représenter ses parents en leur absence. La vie de l'enfant n'est, ainsi, pas morcelée entre le temps de la crèche et le temps à la maison. Les personnes qui prennent soin de lui dans ces deux milieux se connaissent, parlent de lui, échangent aussi avec les autres enfants présents, favorisant ensemble une continuité dans la vie de l'enfant.

Les auxiliaires de puériculture, au premier rang des interlocuteurs des parents, n'hésitent pas à parler aux enfants de leurs parents et à montrer aux enfants qu'elles entretiennent, avec leur famille, une relation de confiance. En reconnaissant ainsi la place des parents, elles signalent aux enfants, en retour, que leurs parents leur font confiance pour s'occuper d'eux en leur absence provisoire. Il m'apparaît que cette reconnaissance réciproque permet aux enfants d'accepter et de bénéficier d'un accueil en crèche en toute sécurité. Je suis traversée par un mouvement léger, agréable qui me renvoie à une impression de circulation entre les espaces.

Mais au-delà de cette conviction que l'accueil d'un enfant reste lié aux modalités mises en œuvre par l'équipe pour accueillir ses parents, il m'apparaît aussi que la qualité de cette relation entre la famille et l'institution détermine la possibilité pour les parents de reconnaître l'institution comme un interlocuteur auquel ils peuvent accorder leur confiance et s'adresser, le cas échéant, lorsqu'ils sont en proie à des difficultés. Il me semble que la capacité de l'institution à accueillir les parents les autorise, dans les moments douloureux, à déposer auprès des membres de l'équipe des préoccupations qui peuvent concerner directement ou indirectement l'enfant.

Ainsi, j'ai le sentiment que se dessine un schéma de l'accueil de la famille qui fait retour sur l'enfant. Ce schéma qui implique l'équipe, et au-delà l'institution, la famille et l'enfant dans une configuration tripartite où les partenaires entretiennent des relations étroites, semble décrire une boucle : l'accueil du jeune enfant réclame, pour s'effectuer dans des conditions satisfaisantes, une ouverture en direction de la famille ; cette association de la famille à la vie de l'institution, qui préserve la place des parents, produit un effet sur l'accueil de l'enfant; la relation de confiance établie ainsi avec les parents les

autorise à solliciter le soutien de l'institution dans des moments parfois difficiles de la vie familiale ; l'intervention de l'institution, quelles que soient ses modalités, est guidée par le souci de préserver l'enfant.

Le rôle du psychologue est sans doute de favoriser la mise en place de cette organisation dynamique qui réclame d'accueillir les parents, de les accepter et de les faire accepter par l'équipe tels qu'ils se présentent. Je prends conscience que ce travail, difficile, passe nécessairement par l'écoute de nos émotions.

Vignette : Un après midi, je vois entrer un homme dans la section des bébés. En entrant, il aperçoit Zoé au sol qui babille à son attention. Souriant, il se dirige vers la petite fille qu'il prend dans ses bras. Je pense que le père de Zoé, que je n'ai encore pas rencontré, est venu chercher sa fille. Soudain, Ahmed, qui prend son goûter sur les genoux de Sandrine, se met à pleurer très fort. Le père dit tout sourire au petit garçon « Oh, pourquoi tu pleures ? ». Moi-même, je me demande pourquoi Ahmed pleure quand le papa de Zoé prend sa fille dans ses bras. Je me mets immédiatement à formuler des hypothèses : peut-être n'a-t-il encore jamais vu cet homme, grand et potentiellement impressionnant pour un jeune enfant ... Quand j'entends Stéphanie dire gentiment à ce père : « ça irait sans doute mieux si vous posiez Zoé, Ahmed n'a pas envie de partager son papa maintenant ». Je reste sidérée, je n'ai évidemment pas envisagé l'hypothèse que cet homme puisse être le père d'Ahmed. Les familles des enfants se connaissent et Zoé voit ainsi souvent ce père. A ce moment, le père se met à rire, visiblement étonné de la réaction de son fils « Oh la la ! » dit-il. Ahmed crie très fort maintenant. Le père, qui porte toujours Zoé, a un air amusé. Il finit par poser Zoé, qui se met à pleurer à son tour. Ahmed, qui a pu se calmer, est maintenant dans les bras de son père. Je reste agacée par cette scène, agacée par ce père qui rit.

Je suis confrontée à la complexité de la réalité clinique de la relation parentale face aux théorisations qui me servent de référence. Et s'impose à moi l'idée que l'expérience et le contexte nous obligent à une révision des modèles comme des connaissances acquises. Cet exemple, comme celui de Isham et de sa mère me font réfléchir à cette relation parentale que nous nous efforçons de maintenir et de préserver. Je me rends compte que notre travail est de soutenir la relation parentale dans sa spécificité même si, dans ses manifestations, elle semble s'opposer aux schémas auxquels nous aimons nous référer : quand Isham demande à Irène le mouchoir donné par sa mère, ne se saisit-il pas ainsi de sa mère ? Ne se réclame-t-il pas d'elle alors ? Ce mode relationnel, la façon d'être de cette mère avec son petit garçon, me dérangent en ce qu'ils diffèrent singulièrement des conceptions inscrivant la relation mère-enfant dans un rapport où prévaut une tendresse extériorisée. Je prends conscience qu'il ne m'appartient pas de privilégier un mode de relation qui serait, je le sens bien, plus conforme à mes propres représentations. Je me mets en garde contre le manquement au respect dû aux parents que peut induire une tyrannie possible de nos propres conceptions. Lors d'une observation, j'avais remarqué qu'Isham, souhaitant sortir de son lit installé en hauteur, se soulevait sur ses avant-bras, comme s'il était placé sur un cheval-d'arçons. J'avais craint qu'il ne tombât. Je remarquais aussi qu'il s'exprimait exclusivement sous forme d'onomatopées, semblant empruntées aux dessins animés japonais qu'il regarde le matin avant de venir à la crèche. J'avais été, par ailleurs, étonnée de la façon dont il se déplaçait dans la section, semblant imiter la gestuelle brusque et sonore de ces personnages vus à la télévision. Isham se plaçait ainsi souvent devant les autres enfants en réalisant de grands mouvements et en émettant ce seul bruitage spécifique, cherchant visiblement à les impressionner. J'en avais parlé à

la psychologue et nous avons consacré un temps un après-midi à observer l'enfant puis à lui parler. Quelle ne fut pas ma surprise de découvrir alors une petite voix douce répondant à mes paroles ! Je fus de même étonnée de voir Isham boire au goûter un biberon, installé sur les genoux d'Irène dans la posture d'un nourrisson. La mère avait elle-même été surprise par ce spectacle auquel elle n'était pas habituée, Isham prenant, à la maison et « depuis longtemps », dira-t-elle, son biberon seul, assis sur le canapé. Je ne pouvais m'empêcher de rapporter le comportement d'Isham, comme cette absence de langage articulé au mode de relation proposée par la mère. Mais je ne me contentais pas d'établir des liens entre mes observations. Au nom de la prévention, je portais un jugement négatif sur un mode de relation entre une mère et son enfant. Plus tard, je me mis à penser que la crèche, proposant un autre mode de rapport et de fonctionnement, offre à l'enfant une possibilité d'être autrement dont il peut se saisir, cette diversité pouvant l'enrichir.

Dans cette réflexion, je prends la mesure du poids que ces considérations font inévitablement peser sur notre approche des parents. Avertis que nous sommes de ce qui est communiqué sans être parlé et entendu sans être dit, pouvons-nous penser que les parents ne perçoivent pas notre réprobation où notre opposition ? Quels effets produisent-elles sur l'enfant et son accueil, sur la représentation qu'a la mère de ses capacités maternelles ?

De la sorte, je prends conscience de la nécessité de repérer et de tenir à distance ces fantasmes de parents idéaux qui nous habitent pour respecter la singularité de la relation parentale. Nul doute que ces différents sentiments qui m'animent, l'agacement que je ressens en assistant à la scène entre Zoé, Ahmed et son père rendent difficiles le respect du lien parent-enfant comme l'accompagnement de l'enfant en l'absence des parents.

C'est précisément le rôle du psychologue de veiller au respect des places occupées par chacun en portant attention aux identifications et aux projections qui agissent à l'insu des membres de l'équipe et qui ne sont pas sans conséquence dans l'approche de la famille. C'est aussi au psychologue de veiller à la nécessité de considérer la dimension culturelle de la relation parentale dans une institution qui accueille, en majorité, des familles de nationalité étrangère.

Si ces problèmes nous assaillent parfois personnellement à l'occasion d'une situation particulière, ils peuvent aussi saisir l'équipe d'une manière plus globale au risque d'opérer, au moins de façon transitoire, une séparation entre l'équipe et les parents, appréhendés ainsi de façon générale. L'institution, en désaccord ouvert avec la position parentale, risque alors d'induire un clivage en se revendiquant garante du bien-être des enfants. L'institution, dans sa volonté de prévenir, favorise et entretient alors une prévention contre les parents. Elle s'attribue de fait une place de parent des parents qu'elle prend alors le risque de disqualifier. Au reste, j'ai le sentiment que nous devons d'autant plus nous garder de cette idéalisation que certains parents y adhèrent et la sollicitent, désignant la crèche comme un lieu préféré par l'enfant à son milieu familial. A de nombreuses reprises, j'entendrai des réflexions qui m'interrogent : « c'est dommage que vous soyez fermé le dimanche, il voulait venir, on a dû passer devant la crèche pour lui montrer que c'était bien fermé » ; « il s'ennuie à la maison, il veut venir à la crèche voir les copains ». Même si ces remarques me renseignent sur les difficultés que les jeunes parents éprouvent à élever leur enfant, comme sur les évolutions qui caractérisent actuellement l'exercice de la parentalité, elles signent aussi une fragilisation de cette parentalité en même temps qu'une disqualification par les parents de leur propre compétence parentale.

Cette année, la directrice et l'équipe se sont trouvées embarrassées par le constat, valable pour toutes les sections, qu'à quelques exceptions, les enfants étaient présents tous les jours pendant les petites vacances scolaires alors même que certains parents étaient en vacances à la maison. Cette situation pose, certes, un problème d'organisation puisque la directrice éprouve des difficultés à accorder au personnel les congés auxquels il a légalement droit. Face à ce constat, l'équipe a d'abord été prise par un mouvement d'identification aux enfants, déclarant que les enfants avaient besoin de vacances. L'attitude des parents a ainsi d'abord été stigmatisée par les membres de l'équipe, moi y compris, même si j'étais en recherche, comme les professionnelles de l'institution, d'éléments de compréhension. Invariablement, il m'était difficile, en qualité de parent, d'accepter cette situation. L'équipe, et je n'échappais en rien à ce mouvement, se projetait alors en parent idéal de ces enfants et désirait à la place des familles. Je l'avais déjà éprouvé : confier un enfant implique des projections de part et d'autre : « Comment peuvent-ils ne pas avoir envie de passer leur temps libre avec leur bébé ? ». Je me posais des questions : Comment travailler à partir de positions que nous condamnons, à défaut de pouvoir les comprendre ? Comment accepter ces pratiques parentales qui semblent si opposées non seulement aux théories qui nous soutiennent quotidiennement dans notre pratique auprès de l'enfant mais aussi à nos propres désirs ?

Puis, lors d'une réunion, l'équipe a pu reprendre, à mon sens, sa place : d'abord en tentant de réfléchir ensemble aux différentes motivations qui sous-tendent l'attitude des parents, puis en acceptant cet écart entre les positions parentales et nos propres convictions. La prévention, qui vise à soutenir la place des parents, ne peut s'exercer qu'à la condition d'une prise en compte des mutations et du bouleversement des conditions d'exercice de la parentalité.

La Feuille N°61, juillet 2011