

# La mission de prévention du psychologue en crèche

## (seconde partie)

Yasmina PERTSOWSKY

*Voici la deuxième partie du texte de Yasmina Pertsowsky, dont la première était parue dans la Feuille 61. A la fin de ce texte, Yasmina Pertsowsky a souhaité nous faire partager ses réflexions quelques années après l'écriture de ce mémoire présenté en master II.*

### Organiser une prévention prévenante, non prédictive

Le travail du psychologue est ainsi d'être à l'écoute et d'observer. Il s'agit d'une écoute professionnelle qui veille à faire entendre ce qui est signifié, au-delà de l'apparente banalité de ce qui est dit. La présence du psychologue dans les différentes sections s'organise dans cette observation qui n'est rendue possible que par son positionnement spécifique par rapport aux autres professionnelles de la crèche. Je remarque que c'est justement parce que je ne fais rien quand les auxiliaires s'activent autour des enfants que je peux observer les enfants et les auxiliaires qui se sentent en confiance. Détachée de ce faire, je suis disponible pour me laisser imprégner par ce qui m'entoure et tenter d'observer au-delà de la première scène. Au fil des jours, je ressens que l'observation constitue la pierre angulaire du travail du psychologue en crèche.

Elle permet d'appréhender individuellement un enfant, de le connaître un peu dans la place qu'il occupe dans l'instant où on le voit vivre au sein de sa section, de le distinguer comme sujet parmi les autres enfants dans cet accueil collectif.

A condition qu'elle s'organise dans la régularité, l'observation peut permettre d'appréhender l'enfant dans son évolution. Inscrite dans cette perspective dynamique, elle nous garde ainsi de la dérive d'enfermer l'enfant dans une perception unique et souvent univoque, de le réduire à ce qui est perçu à un moment déterminé. Cette mise en garde est d'autant plus nécessaire que nous sommes souvent appelés, au sens littéral du terme, à observer un enfant à la demande du personnel qui inscrit cet appel dans une urgence qui demanderait réponse immédiate. S'il faut entendre l'urgence, s'il faut signifier que nous avons perçu cet appel, il ne convient pas d'y répondre dans la précipitation. Le psychologue pose donc, dans ce lieu rythmé par les soins dispensés pour répondre aux besoins des enfants, la nécessité de prendre ce temps qui préserve l'enfant d'un regard qui serait tenté de le figer dans un jugement, un symptôme, un syndrome. Si l'observation nous offre de faire une place à l'enfant dans notre esprit, elle nous demande de garder notre mobilité psychique pour rester ouvert aux variations, aux changements.

#### Vignette :

*Maxime est un petit garçon d'origine camerounaise de 2 ans et demi. Il est dans le groupe de grands d'Irène depuis fin septembre 2006. Début décembre, Irène s'ouvre à nous de son inquiétude pour cet enfant. La mère, enceinte de 8 mois, est aussi inquiète.*

*Entre différents moments d'observation, j'apprends au fil des mois les informations suivantes : Maxime vit, jusqu'à la naissance de sa sœur, seul avec sa mère. Les éléments concernant le père restent assez flous : la mère n'aurait plus de contact avec lui et Maxime ne voit pas son père. J'ai vu la première fois la mère début décembre alors qu'elle participait à une réunion de parents sur le thème de l'agressivité de l'enfant. Elle a alors témoigné en ces termes « Je ne sais pas s'il comprend ce que je lui dis ». L'équipe a le sentiment d'une maman isolée. Après la naissance de la petite fille, la mère dira, à notre surprise, qu'elle est mariée avec le père du bébé, le beau-père de Maxime. Il est arrivé récemment du Cameroun par une filière irrégulière, puisqu'il est sans papier, et vit donc clandestinement en France.*

*Si la mère exprime souvent son inquiétude face au comportement de Maxime, elle peut aussi déclarer devant l'enfant : « Il ne m'aime pas », « Il s'en fout de moi ». Elle le dit devant moi alors que l'enfant, attiré par les enfants, ne se retourne pas quand elle lui dit au revoir.*

*Pendant l'hospitalisation de la mère pour son accouchement, un « oncle » est venu de Lille s'occuper de Maxime à la maison. La mère avait d'abord prévu d'envoyer l'enfant en province. La directrice s'était inquiétée de savoir si l'oncle constituait une figure familière pour l'enfant, ce qui n'était pas le cas.*

*Au cours des quatre mois suivants, nous l'observons à divers moments de la journée :*

*1<sup>ère</sup> observation : mi-décembre*

*Maxime présente un comportement moteur spécifique : il se déplace en sautillant, à pas chassés et est souvent en mouvement, traversant la pièce dans les deux sens. Ses avant-bras sont alors relevés sur son torse, les mains à hauteur des épaules et tournées vers l'extérieur, phalanges repliées. Il marche parfois sur la pointe des pieds. Maxime ne parle pas. Il émet des sons indistincts, dans lesquels je ne perçois aucune consonne dure.*

*Maxime ne joue pas avec les autres enfants, ne semble pas tenir compte de leur présence, ne les regarde pas. Il reste toujours près d'Irène « qu'il ne lâche pas » dit-elle. En effet, j'observe qu'il la suit ; lorsque la porte vitrée qui sépare la salle de jeux de la salle de bains est fermée, Maxime, jusqu'au retour d'Irène, se colle de tout son corps contre la vitre sur laquelle il appose ses mains, doigts écartés. Pour autant, il ne semble pas toujours entendre ce qu'Irène lui dit. Parfois, il se retourne vers elle quand elle l'appelle par son prénom, parfois l'appel d'Irène demeure sans réponse verbale ou comportementale.*

*Dans les différentes activités, comme au moment du repas, il veut toujours être assis près d'elle, et sa main est posée sur la cuisse d'Irène qu'il semble avoir besoin de toucher. Par moments, il applique doucement sa main sur la joue d'Irène et la regarde dans les yeux avec une insistance qui la trouble.*

*Maxime mange peu à la crèche : essentiellement la viande et parfois les aliments sucrés.*

*Son sommeil est irrégulier. Il peut rester longtemps éveillé, calme, avant de s'endormir. Quand il est arrivé à la crèche, Maxime n'avait pas de doudou et Irène a demandé à la mère un objet lui appartenant pour aider Maxime lors de l'adaptation. Depuis, Maxime dort avec un tee-shirt de sa mère, qu'il place sous sa tête et enserme de ses mains et qu'il ne réclame jamais en dehors du contexte de la sieste.*

J'éprouve un sentiment d'étrangeté en observant cet enfant. Je suis envahie par une série d'images et d'idées liées aux symptomatologies psychotique et autistique. Je me mets à analyser le comportement de l'enfant en ce sens et je m'en ouvre à la psychologue qui appelle mon attention sur la nécessité de prendre garde à notre tentation de formuler précocement des conclusions en termes diagnostiques. S'il s'avère très utile de faire appel à nos connaissances théoriques, elle me recommande d'aborder avec prudence l'expression sémiologique de la souffrance psychique chez le jeune enfant. Je sens que ces précautions qui sollicitent en nous une capacité de différer notre compréhension, sont d'autant plus nécessaires qu'elles ne sont pas sans effets sur l'enfant. Il s'agit de préserver l'enfant en se gardant de lui attribuer une étiquette qui pourrait venir le qualifier (le disqualifier ?). Pour autant, il n'est pas question pour moi de me débarrasser de ces impressions. Je les conserve au contraire précieusement. Je les mets en suspens et m'autorise à rester ouverte à d'autres impressions au lieu de m'arrêter à ce que j'ai d'abord éprouvé. Je sens que cette position nous oblige à résister aussi au mouvement plus général qui saisit l'institution à l'égard de cet enfant. Je pense à l'inquiétude de la mère et à ses possibles effets de contagion. La mère a exprimé devant nous à plusieurs reprises son inquiétude de façon parfois fortuite mais massive. Cette inquiétude fait-elle écho en nous ? Serais-je prise par ce mouvement ? Sans doute. Mais aussitôt après je ressens qu'il est essentiel d'en être saisie à condition de ne pas s'y arrêter, condition pour pouvoir continuer à penser.

2<sup>ème</sup> observation : mi-janvier

*Après les vacances de Noël, j'observe Maxime qui arrive un matin avec sa mère. Celle-ci porte le bébé, sur son ventre, dans un sac kangourou. Maxime entre calmement dans la section, accueilli par Irène. La mère se penche alors vers le petit garçon et lui dit qu'elle va y aller. Maxime se met à hurler, pleure et s'agrippe aux jambes de sa mère. Irène tente de le consoler, en vain. L'enfant hurle et pleure toujours bruyamment. La mère s'en va en détachant d'elle l'enfant qui s'accroche à son corps. Devant son air préoccupé, la directrice et moi qui venons d'assister à la scène, nous approchons de la mère. Dans la conversation, je dis que c'est difficile pour Maxime de voir sa maman partir, peut-être plus difficile aussi depuis qu'il y a la petite sœur. Nous lui demandons comment s'appelle la petite fille. Je ne distingue pas nettement le prénom. La directrice dit que ce serait peut-être plus simple pour Maxime si elle pouvait lui dire au revoir sans avoir le bébé sur le ventre. Elle lui propose que l'une d'entre nous, si elle le souhaite, porte le bébé quelques minutes, le temps qu'elle puisse rester seule un peu avec Maxime. La mère remercie. Elle dit que le sac kangourou est difficile à manipuler, que ce n'est pas pratique de l'enlever pour quelques minutes.*

*Je lui demande comment ça se passe à la maison. Elle dit qu'elle porte tout le temps le bébé. La directrice lui dit qu'elle pourrait aussi le mettre dans un transat à côté d'elle. La mère dit alors qu'elle n'ose pas laisser la petite fille à portée de Maxime, qu'elle craint que Maxime ne lui fasse du mal. Je demande si cela s'est déjà produit. Elle dit qu'à l'hôpital elle a eu très peur pour le bébé car Maxime a saisi le pied du bébé en le serrant très fort et « Qu'on arrivait plus à le faire lâcher ». Maxime s'est mis à hurler et il a fallu le faire sortir de la chambre. Elle dit que « Les adultes aussi regardaient... ». Depuis, elle est très inquiète qu'il puisse faire du mal au bébé. La directrice lui dit que l'arrivée d'un bébé est parfois difficile pour un enfant de 2 ans et demi, qu'il peut être jaloux ou vouloir faire à son tour le bébé. La mère saisit cette réflexion pour dire que Maxime s'est mis à manger comme un bébé, que cela aussi l'inquiète, et qu'elle l'a grondé. La directrice lui dit que ce comportement est fréquent. Je sens que la mère a envie de parler et qu'elle est aussi en recherche de conseils pour faire face à la situation. Elle remercie.*

*Cette mère me touche. Je suis saisie d'une envie de l'aider. Son désarroi est sensible.*

### 3<sup>ème</sup> observation : début février

*Irène, dont le regard traduit son inquiétude, nous indique que Maxime « ne va pas bien ». Il réalise depuis plusieurs jours des alignements composés d'éléments du train en bois ou d'autres objets. La psychologue et moi l'observons dans la section alors que les enfants se réveillent de la sieste. Nous sommes assises sur la petite banquette. L'alignement effectué par Maxime décrit une ligne droite. Maxime fait des allers-retours dans la pièce en courant selon le mode décrit lors de la première observation. Il émet un son que j'entends comme un rugissement de félin. Comme la psychologue le lui fait remarquer, Maxime recommence plusieurs fois ce cri. Elle lui demande s'il a bien dormi et Maxime acquiesce en hochant la tête. Isham passe alors devant lui en faisant du bruit. Maxime recule, cache son visage derrière ses mains. La psychologue lui demande s'il a peur. Maxime vient se cacher derrière nous. Il va alors reprendre ses allers-retours, revenant se cacher derrière moi en me heurtant. Je dis « tu as peur Maxime, mais tu n'as rien à craindre, Isham fait ce bruit pour s'amuser, toi aussi tu fais parfois du bruit pour t'amuser comme tout à l'heure et ici, tu peux venir te cacher ». Au passage son bras frôle mon écharpe. Il semble surpris de ce contact et regarde le tissu avec intérêt. Je lui propose de toucher. Je lui caresse la joue avec l'écharpe en disant « c'est doux ? » et il sourit. Maintenant, les allers-retours sont devenus un jeu et quand il vient se cacher, je lui dis « Coucou, je te vois ». Maxime nous regarde dans les yeux tandis que nous nous adressons à lui.*

J'ai le sentiment que ce petit garçon est entré en relation avec nous quelques instants et je ressens chez lui une appétence relationnelle. J'étais dans un jeu avec lui. Pendant toute la séquence, je me suis sentie curieuse de lui et j'ai le sentiment qu'il a pu se saisir du regard que nous lui avons porté. J'ai de l'émotion. Quelque chose vient d'exister. Je pense à ce que décrit Winnicott du sentiment d'exister que procure le fait d'être regardé. Je m'en ouvre à la psychologue et nous échangeons à propos des regards qui sont portés sur cet enfant. Sa mère le regarde avec anxiété, parfois avec crainte. Je m'interroge toujours sur les effets de ce regard porté sur l'enfant. Qui perçoit-il ? Comment l'éprouve-t-il ? Peut-il exister en dehors de ce que lui renvoie ce regard ? Que fait-il de l'incertitude inquiète dont témoigne la mère (« je ne sais pas s'il comprend ce que je lui dis »). Parfois je ressens que cette inquiétude nous gagne et combien il est aussi difficile que nécessaire de ne pas se laisser prendre, dans le sens d'envahir, par l'émotion d'un autre. Aujourd'hui notre regard est différent. Le regard peut-il être soin ?

Ce qui a existé aussi, c'est le positionnement que j'ai pris face à cet enfant, soutenue que j'étais par la psychologue. Je ne me suis pas laissée happer par une symptomatologie bruyante, même s'il est évidemment essentiel de l'avoir à l'esprit : cet enfant dit quelque chose de son angoisse, de sa souffrance qu'il nous appartient d'entendre, même si le sens échappe.

Quelques jours plus tard nous revoyons Irène qui nous dit que Maxime « Ça va mieux ». Il a cessé les alignements. La directrice me dit que la maman vient seule avec Maxime le matin et qu'elle part très rapidement. Nous nous demandons si elle ne laisse pas le bébé seul à la maison. Le soir, la psychologue parle avec la mère des inquiétudes qu'elle nourrit à l'égard de son fils et de la possibilité de se faire aider.

#### 4<sup>ème</sup> observation mi-mars

*Ce matin, les grands sont déjà dehors quand j'arrive. En descendant l'escalier, j'aperçois Maxime et je lui dis « Bonjour Maxime ! ». J'entends alors, ce qui crée une surprise en moi « Bonjour ». Je me demande même si je l'ai entendu. Mais j'en suis sûre, Maxime m'a dit « Bonjour » en me regardant. Ce qui me frappe à présent c'est ce sentiment d'être en relation. J'ai le sentiment d'un autre enfant. Il est sur un petit vélo et s'amuse (mais j'ai plutôt le sentiment qu'il s'agit pour lui d'une expérience) à rouler très vite en poussant sur ses pieds pour s'arrêter net en heurtant légèrement un enfant ou un adulte. A ce moment, Maxime regarde celui qu'il a touché avec son petit vélo d'un air radieux. Cela semble en effet beaucoup l'amuser. Irène est accroupie auprès d'un enfant et Maxime s'approche dans son dos avec son vélo. Il vient toucher doucement de son index le manteau d'Irène puis repart dans son jeu (Irène dira n'avoir pas senti le doigt de Maxime). Une auxiliaire lui dit d'arrêter, qu'elle n'est pas d'accord. Quand il le fait avec moi, je lui dis « Coucou » et il dit « Coucou ».*

*Je me demande s'il répète ce que nous pouvons dire, de manière immédiate ou différée.*

*Au moment de rentrer, Maxime se met contre une auxiliaire à qui il tend les bras. Puis il le fait avec moi. J'ai le sentiment qu'il veut quelque chose mais je ne sais pas ce dont il s'agit. Il repart et fait la même chose avec une autre auxiliaire. Je m'interroge.*

*Je parle avec Irène de ce que j'ai observé aujourd'hui. Elle trouve que depuis plusieurs semaines Maxime a changé. A table, il a dit « c'est chaud » alors qu'elle-même n'avait rien dit. Je pense que c'est une expression qu'il a souvent entendu au moment du déjeuner. Il y a quelques jours, alors qu'Irène s'apprêtait à lire une histoire aux enfants assis sur un petit banc autour d'elle, Maxime a pointé son doigt sur lui au niveau de la poitrine et a dit « Moi, Maxime ». Irène dit aussi que désormais, il retire sa couche tout seul en tirant sur les élastiques latéraux, ce qu'il ne faisait jamais auparavant. Il peut maintenant être dans le jeu avec le groupe, toujours dans une grande excitation motrice. Par exemple, quand les enfants font du toboggan ou se mettent à courir ensemble. Il peut aussi participer, assis autour de la table, à de courtes séquences d'activités comme le dessin sur l'ardoise et le loto. Il est toujours proche d'Irène, la touche mais peut s'asseoir à distance.*

*Au moment du repas, Maxime qui n'a mangé que la viande, tend son assiette à Irène qui lui dit « t'en veux plus Maxime ? » et Maxime dit « veux plus ».*

*Après le déjeuner, Maxime est, comme souvent, le dernier debout et pendant que l'auxiliaire prépare les autres enfants pour aller au lit, Maxime, très éveillé, traverse sans cesse la pièce en courant. J'ai le sentiment qu'il sera impossible de le coucher. Pourtant, à ma grande surprise, au bout de quelques appels d'Irène qui lui dit tendrement qu'il est coquin, Maxime vient se coucher calmement. Je ressens la bienveillance de l'auxiliaire et son effet sur l'enfant.*

Dans cet exemple, ce qui guide notre intervention c'est moins ce qui peut être reconnu comme symptomatologie que la souffrance psychique qui paraît enserrer l'enfant et qui s'exprime par signes. J'ai le sentiment qu'en matière de prévention, il nous faut travailler à partir de la psychopathologie mais, en même temps, détaché de la psychopathologie. Il s'agit pour nous d'être à l'écoute des signes évocateurs de la souffrance psychique. Cette expérience me montre, s'il était encore nécessaire, la grande variabilité de la symptomatologie chez l'enfant. Il ne peut être question d'asseoir notre intervention sur l'observation d'un symptôme qui peut céder en quelques jours. Au reste, notre fixation sur un symptôme peut participer à stigmatiser une situation, où en tout cas, nous empêcher de demeurer ouvert à d'autres perceptions. Certes, une prise en charge serait nécessaire et la psychologue soutient la famille en ce sens, s'appuyant sur l'équipe de la crèche et le réseau PMI.

Mais l'exemple de cette famille me fait réfléchir aux modalités de l'intervention du psychologue et à sa responsabilité : Faut-il intervenir ? A quel moment ? Comment ? A partir de quels signes ? La situation a montré la nécessité de prendre son temps dans cette approche préventive. Sans doute ce que nous percevons de la souffrance de cet enfant, qui peut revêtir des expressions singulières, nous guide. Notre intervention peut encore s'appuyer sur ce que nous ressentons d'une relation mère-enfant fragilisée, abîmée et nécessitant d'être restaurée. Je note aussi la façon dont Maxime se saisit du fait que les choses soient parlées autour de lui.

Ainsi, l'exemple de Maxime me convainc de la prudence avec laquelle nous devons avancer comme d'inscrire notre mission de prévention dans une approche prévenante, plutôt que prédictive.

Notre intervention auprès de la mère doit aussi prendre en compte ce que nous percevons de son inquiétude à elle. Il nous faut trouver les mots pour lui parler de son enfant en tenant compte de sa sensibilité.

La psychologue a d'abord approché la maman en écoutant ses inquiétudes, qu'elle a exprimées une première fois lors de la réunion de décembre, puis à d'autres moments dans la section. Elle lui a ensuite proposé d'organiser une visite à domicile par l'intermédiaire de la PMI après la naissance du bébé. Enfin, elle a pu, à plusieurs reprises, lui parler de la souffrance de Maxime et de la possibilité de parler avec la psychologue de la PMI de cette souffrance. Parallèlement, la directrice a proposé à la maman de rencontrer le médecin de la crèche. La mère prit rendez-vous avec la psychologue de la PMI ainsi qu'un rendez-vous à l'hôpital Trousseau pour un bilan neurologique. Je suis attentive à l'importance de rester ouverte à toutes les hypothèses, à n'en rejeter aucune, et à explorer ainsi différents champs.

### **Engager l'élaboration**

La position du psychologue prend aussi la forme d'une participation au processus d'élaboration. Le psychologue soutient la compréhension du personnel face à une situation donnée. Mais le terme de compréhension n'est pas à entendre en terme de savoir. Il renvoie davantage à la capacité d'appréhender une situation en adoptant une position distanciée et de pouvoir communiquer, transmettre les effets de cette position interne et notamment le type de compréhension qu'elle autorise.

#### Vignette :

*Un après-midi, la directrice me parle, dans son bureau, de la difficulté dans laquelle la mère de Bruno place les auxiliaires et elle-même. Cette mère, médecin, ne cesse de critiquer non seulement l'auxiliaire référente de son fils, mais tout le personnel qu'elle accuse de ne pas comprendre l'enfant, de ne pas savoir s'en occuper. Martine, l'auxiliaire de Bruno a été, par le passé, très affectée par la remise en cause de ses compétences professionnelles par cette mère qui se montre très distante avec la psychologue. La directrice m'explique que Bruno fait maintenant beaucoup de colères avec sa mère le soir au moment de repartir. Souvent en effet, nous entendons Bruno hurler dans la rue. La directrice me dit que la mère de Bruno a peut-être raison quand elle déclare que tout ira beaucoup mieux à la prochaine rentrée de septembre quand Bruno, qu'elle soupçonne être un enfant précoce, entrera à l'école maternelle. La directrice se demande en ma présence si la crèche est un lieu adapté pour cet enfant et si, en effet, il ne serait pas mieux à l'école. Je sens qu'elle adhère à ce qu'elle dit et que cette situation la blesse. J'en suis touchée. Puis elle ajoute que depuis quelques temps, la mère de Bruno vient le soir au dernier moment chercher l'enfant, soit à 18h45 au moment de la fermeture de la*

*crèche. Elle ajoute alors « tu ne crois pas que c'est quand même pour nous emmerder ? ». A ce moment, j'interviens pour dire que j'ai le sentiment que Bruno se trouve plutôt bien à la crèche et que c'est peut-être la mère qui se sentirait mieux à l'école ou du moins le pense-t-elle. Au reste, il n'est pas possible de prévoir comment Bruno va pouvoir aborder l'école. Il m'apparaît important en tout cas de ne pas adhérer à cette position de « mauvais environnement » à laquelle nous assigne la mère, même si elle a peut-être besoin de le faire. J'ajoute que j'ai en effet le sentiment que, dans son attitude à l'égard de l'institution, la mère dit beaucoup de ses propres difficultés ; que c'est sans doute compliqué pour elle de retrouver Bruno le soir pour des raisons qui lui sont propres et que, peut-être, il lui est plus facile de penser que tout irait mieux à l'école ; que c'est aussi une façon de dire que les problèmes viennent de la crèche et ainsi de s'en extraire ; qu'en dépit des apparences et du mouvement agressif qu'elle suscite en nous, c'est une mère qui souffre et que la souffrance peut revêtir plusieurs expressions. Je comprends au regard que m'adresse la directrice que ces paroles lui permettent d'envisager d'autres hypothèses à la situation. Dégagée en partie de ce mouvement agressif que suscite la mère, l'équipe aura peut-être la possibilité d'aborder cette famille de façon différente. Nous ne savons pas d'avance si cette position pourra être tenue par l'équipe, ni même si elle entraînera des changements dans la relation avec cette famille, mais il semble important de pouvoir aider l'équipe à se décaler des situations dans lesquelles elle est prise au quotidien en proposant de réfléchir autrement ce qui est donné à voir comme ce qui est éprouvé.*

Ce travail d'élaboration, proposé et soutenu par le psychologue dans l'institution, est d'autant plus susceptible d'être l'objet d'une appropriation par l'équipe qu'il s'effectue à partir des matériaux directement apportés par les professionnelles qui s'occupent des enfants. Le mardi après-midi, les réunions d'équipe permettent d'évoquer individuellement les différents enfants d'une section concernée. Cette réunion est l'occasion d'échanger des informations sur ce que chacun sait et comprend de l'enfant et de sa famille. Je suis toujours surprise des effets de cette élaboration commune. Dans un autre registre, j'ai pu d'abord être gênée de ne pas comprendre le « pourquoi » de ces effets. Je me demandais comment nous pouvions continuer à travailler sans savoir précisément ce qui fait sens. Ne risquons-nous pas ainsi de passer à côté de ce qui est à l'origine de la souffrance ? Si nous ne savons pas ce qui provoque le changement, sur quoi fonder notre intervention ?

Souvent j'entends des remarques des auxiliaires indiquant, à propos d'un enfant, que « ça va mieux depuis qu'on en a parlé mardi » et je m'interroge sur ce qui fait effet. Au début, je pense que cette préoccupation, dont il est l'objet, est perçue par l'enfant qui se sent ainsi « porté dans la tête » de chacun. Sans me dégager de cette première impression, j'ai aussi le sentiment que ces réflexions permettent aux auxiliaires de mieux saisir les motivations de l'enfant et d'adopter ainsi à son endroit, ou à l'endroit de ses parents une autre façon d'être et d'accueillir, tant la qualité de l'accueil reste soumis aux représentations que nous construisons. Sans doute, ces argumentations sont-elles recevables et participent à des changements dont peut se saisir l'enfant. Toutefois, il m'apparaît que ces moments opèrent aussi comme des instants cliniques de l'institution.

#### Vignette :

*Ce mardi, l'équipe souhaite parler de Zoé dont Sandrine, en congé maladie cette semaine, est la référente. Sans rien dire, je m'étonne d'abord que puisse être ainsi abordée une situation en l'absence du personnel concerné. C'est Gaëlle, auxiliaire relais dans cette section des bébés qui prend la parole. La relation entre Sandrine et Zoé, que j'ai eu l'occasion d'observer, est problématique depuis l'arrivée de Zoé à la crèche : l'enfant pleure dans les bras de Sandrine, détourne son regard sans*

doute possible et recherche sans cesse la présence et le contact de Gaëlle. Cette situation est préoccupante à plusieurs titres : Zoé s'adapte difficilement à la crèche, Sandrine est blessée, Gaëlle se dit en difficulté non seulement parce que cette petite fille la sollicite exclusivement et limite ainsi son intervention auprès des autres bébés mais aussi parce qu'elle éprouve un malaise à l'égard de Sandrine, évincée de son statut de référente en raison de cette préférence de l'enfant pour Gaëlle. Pendant, la réunion, la psychologue et moi-même avons aussi en tête que Sandrine, à son arrivée, avait éprouvé des difficultés, dont avaient été témoins ses collègues, dans la confrontation avec les bébés. Elle avait pu alors en parler avec la psychologue à l'initiative de celle-ci. Il lui était en effet difficile d'accueillir les émotions des bébés comme de se laisser aller dans la relation avec l'enfant.

Au cours de la réunion, la psychologue questionne l'équipe sur l'histoire de Zoé. Gaëlle dit alors que c'est surtout la grand-mère maternelle qui s'occupe de l'enfant et que la mère délègue à sa propre mère surtout mais aussi à ses sœurs, les soins donnés à l'enfant. La mère semble se placer dans une situation où elle serait moins capable que sa propre mère. Elle le formule fréquemment devant les auxiliaires : « allez viens Zoé, on va voir Tatie. Si tu n'es pas gentille, tu ne verras pas Mamie... ».

Je reste frappée de la répétition que semble offrir la situation de Zoé à la crèche avec ce qui s'organise dans l'environnement familial : dans les deux cas, une femme plus âgée, assure les soins de Zoé, en place d'une jeune femme dont le lien filial avec l'enfant ou le statut de référente, devrait pourtant soutenir la place auprès de l'enfant. Je m'interroge sur ce qui vient remettre en cause la légitimité de la place de la mère comme de Sandrine. Je souligne devant l'équipe la particularité du fonctionnement familial et cette inversion des places entre la mère et la grand-mère. La directrice propose de soutenir la mère par la parole quand cela est possible. Je pense, mais n'en dis mot, que l'accueil de Zoé mobilise, au-delà de la personne de Sandrine, l'implication de Gaëlle et questionne l'institution toute entière. Je m'interroge sur le rôle de l'institution dans ce que vit Zoé à la crèche.

Au retour de Sandrine, Gaëlle est en congé pour trois jours. Et sans que nous puissions dire pourquoi, la situation a profondément évolué. Zoé est entrée en relation avec Sandrine, accepte ses soins et rien ne pourrait maintenant laisser supposer la douloureuse situation évoquée en réunion six jours plus tôt. Est-ce parce que cette situation a été parlée ? (Et alors même que Sandrine n'a pas participé à cette réflexion). Est-ce parce que Sandrine a été absente ? Est-ce parce que Gaëlle a été absente au retour de Sandrine ? Est-ce, et l'absence de Sandrine lors de la réunion engagerait à retenir cette hypothèse, parce que l'environnement institutionnel, en écho à l'environnement familial, produit des effets sur la relation ?

Il n'y a, à l'évidence, pas de réponse univoque à ces évolutions et c'est encore un autre travail du psychologue que de l'accepter et de le faire valoir auprès de l'équipe, qui est alors d'autant plus préservée, qu'elle entend qu'aucun membre de l'équipe ne peut être désigné comme unique responsable d'une situation au regard de l'institution. Ce que le face à face avec l'enfant dans le contexte de l'institution travaille en nous, à notre insu, nous permet-il toujours de nous dégager de notre implication ?

Cet exercice, pour nécessaire qu'il soit, m'apparaît difficile. J'apprends ainsi, au fur et à mesure, que ce travail d'élaboration doit, pour être entendu, accepté et compris, être proposé au regard de précautions qu'il nous faut nécessairement observer. Au début, je ne me rends pas compte qu'il me faut prendre garde à mon expression comme d'ailleurs au contexte de son énonciation : lors de la réunion concernant Zoé, j'ai eu le sentiment qu'il s'agissait peut être aussi que Gaëlle se permette de lâcher quelque chose pour que Zoé puisse s'autoriser à aller à la rencontre de Sandrine. Mais aussitôt, il m'est apparu évident que, parce qu'il s'agit d'un lieu d'accueil, il ne pouvait être question d'aborder

directement ces différents aspects. Ou, tout au moins, fallait-il les traiter de manière décalée, en faisant remarquer par exemple, comme cela a été le cas, des éléments de répétition qui pouvaient être notés concernant la configuration familiale organisée autour de l'enfant. J'ai le sentiment qu'il s'agit alors pour nous d'énoncer des éléments dont la compréhension reste en suspens, dans l'attente d'être, ou pas, saisis par les uns et les autres. Au reste, peut-il en être autrement ? La crèche n'est pas un lieu de soin même si l'accueil en institution implique une clinique de l'institution. Ici, comme dans un processus thérapeutique, il ne peut être question de forcer l'écoute. Nul ne peut se saisir de ce qu'il ne peut entendre. Il demeure ainsi très délicat d'intervenir directement auprès des différents personnels dont le socle de l'identité professionnelle repose sur un savoir-faire qu'il s'agit de soutenir au quotidien en présence des enfants et des familles. Le travail des auxiliaires réclame une attention constante et un investissement personnel important. Il convient donc d'aborder tout ce qui concerne leurs pratiques et leur présence auprès des enfants avec respect et prudence. Il m'apparaît ainsi nécessaire de pouvoir faire entendre que le questionnement que le psychologue soutient, vise à favoriser une meilleure compréhension qui pourrait infléchir une situation.

Parallèlement, je suis surprise, et c'est aussi ce qui force mon intérêt, par le décalage qui existe entre l'emploi que nous faisons de notre vocabulaire psychologique et la façon dont les professionnelles extérieures à notre discipline peuvent l'appréhender.

A plusieurs reprises, je suis étonnée de ne pas être comprise alors que j'ai le sentiment de m'exprimer clairement et simplement. Sans doute est-ce le cas, mais je réalise aussi que j'ai négligé l'impact de mes propos.

Lorsque je parle, il est évident pour moi que je formule des hypothèses que j'enrichis, écarte ou confirme au gré de ce que me renvoient les réflexions et les échanges avec les autres membres de l'équipe. Il m'est tout aussi évident que mes paroles expriment mon sentiment concernant une situation au moment même où je les formule et qu'elles ne sauraient en aucun cas éteindre, fermer voire épuiser la réflexion. Je sens que j'évolue dans un mouvement d'ouverture. Je parviens à apprécier de ne pas tenir pour acquis un savoir. Cette position m'est agréable et j'en ressens toute la richesse en même temps que le sentiment de liberté qu'elle procure. Dans ces moments, je sens que je peux jouer de différents registres, prendre, rejeter des hypothèses, rester ouverte, disponible.

Mais cette position, qui consiste à appréhender une situation dans l'ici et maintenant, nous est propre et je ne me rends pas compte que je ne peux pas envisager de la faire partager à l'équipe directement. En résumé, je n'ai pas conscience que la place que j'occupe spécifie ma parole. Je me demande si, en l'ignorant, je ne suis pas en train de me défendre de ce sentiment de solitude que je pressens comme inhérent à notre profession. C'est que ce que je nomme solitude renvoie peut être à une forme d'exclusion. Exclusion de la pensée commune, exclusion du groupe et de ce qui m'apparaît comme la confortable illusion de sa cohésion. Contre toutes les idées reçues, je me rends compte alors comme il est pourtant nécessaire au psychologue de pouvoir éprouver et supporter une certaine forme d'exclusion. Je n'y avais encore jamais songé en ces termes. Et sans doute, ce que ces sentiments convoquent s'expriment avec plus ou moins d'acuité pour chacun d'entre nous.

Ainsi, je prends conscience des précautions à prendre : je ne suis pas à l'université, à travailler autour d'une élaboration commune et à partir d'une même position. Il m'appartient de me faire comprendre en parlant simplement, sans vocabulaire spécialisé. L'équipe, pluridisciplinaire, attend quelque chose de moi et j'ai à y répondre en identifiant bien la place qu'elle me désigne. J'entends souvent « j'aimerais bien qu'on m'explique » et à d'autres moments « j'aimerais bien comprendre », ce qui me semble déjà témoigner d'un autre positionnement. D'ailleurs, je reste comme sidérée par la première assertion qui semble m'être adressée. Je sens que je ne veux pas « expliquer ». D'abord, parce que je ne suis sûre de rien et ensuite parce qu'il m'apparaît que nous ne pouvons construire une

compréhension qu'ensemble. Je crains que ce que je pourrais avancer comme une proposition soit appréhendée comme une certitude. Je reste quelques temps comme paralysée par ces aspects avant de me rendre compte qu'il nous appartient de travailler à reformuler la demande qui nous est adressée par l'équipe et à laquelle nous pourrions être tentés de répondre. Je ressens le sentiment que peut procurer cette demande qui nous est faite et cette place de Sujet supposé Savoir qui nous est proposée. Sans le comprendre tout de suite, je suis saisie pourtant par le désir d'y résister. Ce mouvement de recul m'étonne moi-même et j'analyse après qu'il témoigne de ce que j'ai pu être effrayée par cette proposition d'occuper la place de celui qui sait. C'est donc d'abord la peur qui me pousse à décliner cette place. Dans un deuxième temps, c'est la compréhension que ce qui est donné de l'extérieur ne peut avoir de l'effet. Le savoir qui se construit au sein de l'institution s'élabore par juxtapositions, croisements, reprises, reformulations... en interaction, à partir de la contribution de chacun, même si la position du psychologue est spécifique dans cette construction commune.

#### Vignette :

*Dans la discussion avec la directrice concernant Bruno et sa famille, je finis par dire, parce que je le pense et parce que je suis prise par le désir d'aider l'équipe à se dégager des projections parentales, « elle projette peut être sur nous l'image de la mauvaise mère qu'elle se sent être ». Dans mon esprit, il s'agit naturellement d'une hypothèse de réflexion, valable à ce moment-là, dans le contexte particulier de l'échange que j'ai avec la directrice ce jour-là. Mais, je vois bien à la réaction que j'inspire que j'ai commis une erreur d'appréciation : « tu veux dire que c'est une mauvaise mère ? ». Je suis sidérée de ce que j'ai induit. Plus encore, je me rends compte que je peux être à l'origine d'une dépréciation de la représentation que l'équipe s'est construite de la mère. Je comprends qu'il nous faut savoir nous taire sur ce que nous croyons avoir saisi au risque de décevoir et qu'il nous revient de transcrire dans un langage compréhensible, sur le fond et la forme, nos propositions de réflexion.*

Je ressens difficilement dans les semaines suivantes la déception que je provoque en ne livrant pas les réponses attendues. Mais je comprends combien il est important d'éviter l'écueil qui consisterait à penser l'institution dans une organisation clivée où le psychologue serait appelé, souvent en urgence, à intervenir pour démêler une situation qu'il serait seul en position de saisir et d'infléchir. Au reste, cette position ne risquerait-elle pas de placer le psychologue à l'écart d'une équipe dont il fait partie ? Peut-être, le rôle du psychologue auprès de l'équipe pourrait-il souffrir d'être explicité en des termes qui mettraient davantage en avant sa fonction de liaison. Notre responsabilité, dans cette approche préventive, nous impose de lutter contre ces modalités de fonctionnement qui peuvent nous être facilement proposées, compte tenu de l'infléchissement de la demande sociale adressée à l'institution.

#### **Préserver la fonction parentale**

Le psychologue est conduit à intervenir auprès des parents de façons variées. Habitée à évoluer dans un milieu universitaire, je ne me suis pas rendue compte au début de mon stage que la présence du psychologue, quelles que soient les modalités de son expression, n'est jamais neutre pour les parents. Le psychologue est d'emblée appréhendé par les parents dans un rapport qui oscille fréquemment entre la vigilance et l'inquiétude. Aussi, j'ai appris progressivement la nécessité d'aborder les parents avec une grande prudence, dans le respect de cette position défensive. Parce que la présence du psychologue en crèche peut être interprétée comme une atteinte potentielle à l'exercice de la

parentalité, il nous faut organiser nos interventions en pensant constamment à soutenir la fonction parentale, cet objectif m'apparaissant à la fois comme le but de notre action et le moyen de sa mise en œuvre.

Mon expérience dans cette crèche m'a ainsi montré que l'intervention du psychologue est d'autant mieux vécue par les parents que celui-ci a su s'intégrer à l'équipe et à la vie de l'établissement de différentes façons. Se présenter à chaque parent, prendre et donner l'habitude d'une présence régulière, engager la conversation de façon informelle, co-animer des réunions de parents m'apparaissent comme autant d'investissements nécessaires à l'établissement d'une relation de confiance basée sur une reconnaissance réciproque : reconnaissance du professionnalisme du psychologue par les parents, reconnaissance par le psychologue des caractéristiques de cette parentalité. Cette reconnaissance mutuelle me semble être la base sur laquelle peut se fonder notre travail en direction des parents.

Cette approche des parents doit nécessairement respecter le rythme auquel ils peuvent se saisir de ce qui leur est proposé : le parent pourra, peut-être, engager un dialogue avec le psychologue, parce que la distance qui lui est nécessaire est aménagée, parce que le temps dont il a besoin lui est accordé. Ainsi, la mère de Maxime peut exprimer ses inquiétudes concernant son fils au détour d'une réunion thématique de parents, dans une approche décontextualisée. De même, les parents de Noé prendront rendez-vous avec la psychologue après de nombreuses oscillations entre l'acceptation du principe d'un entretien et l'impossibilité de fixer un rendez-vous dont les horaires leur conviennent. Ces difficultés sont autant de témoignages de la fragilité de la position parentale et nous imposent un travail de patience et d'humilité.

Certes, il nous faut accepter cette temporalité imposée comme le temps nécessaire aux parents pour pouvoir reconnaître et appréhender une certaine réalité. Je m'insurge intérieurement contre ce temps qui m'apparaît perdu tout en sachant qu'il s'agit d'un temps d'élaboration incompressible et qu'il n'y a pas d'autre possibilité pour nous que d'accompagner les parents dans cette temporalité. La mère de Maxime a exprimé ses inquiétudes en décembre lors d'une réunion ; quelques temps plus tard et alors qu'elle semble démunie, la psychologue a saisi l'opportunité de l'aborder en reprenant les paroles qu'elle a exprimées lors de la réunion. En janvier, le bébé qu'elle attendait est né et cette naissance a été l'occasion pour la psychologue de parler de nouveau à la mère de la possibilité de se faire aider à la PMI à la fois pour le bébé et pour Maxime. Un contact pris par la psychologue auprès des services de la PMI a permis d'organiser une visite à domicile. Puis, la maman a pris rendez-vous avec la puéricultrice de la PMI pour le bébé. Enfin, un rendez-vous avec la psychologue de la PMI a été proposé à la mère qui en a accepté le principe. Ce premier rendez-vous a eu lieu fin février. Quelques jours après ce rendez-vous, la mère a exprimé sa satisfaction auprès d'Irène, l'auxiliaire de Maxime, se déclarant enchantée (peut être trop ?). Dans le même temps, la directrice a organisé un rendez-vous pour la mère et l'enfant avec le médecin de la crèche qui a proposé à la mère de prendre un rendez-vous à l'hôpital Trousseau pour un bilan neurologique. La mère a donné son accord et une consultation est fixée pour la fin du mois de mai. Maxime commence à parler et semble faire des efforts pour répéter les mots. A ce moment, la mère annule le second rendez-vous avec la psychologue de la PMI quelques jours avant la date fixée. Elle pourra dire à Irène « qu'il avait été trop question d'elle lors du premier rendez-vous » et qu'elle « ne s'attendait pas à cela », « qu'elle s'y rendait pour Maxime ». Quelques semaines plus tard, la psychologue de la crèche fait remarquer avec prudence à la mère que Maxime commence à prononcer des mots, semble enclin à jouer dans le groupe... Doucement, alors que la mère lui dit qu'elle a annulé le second rendez-vous avec la psychologue de la PMI, la psychologue de la crèche lui fait part de son étonnement face à cette décision compte tenu des questions qu'elle se pose à propos de son enfant. Elle lui parle de l'importance de soutenir Maxime dans les changements qu'il semble montrer aujourd'hui et qui se produisent alors que diverses

instances sont sollicitées autour de lui. Elle lui rappelle aussi que l'école qui va bientôt accueillir Maxime va constituer un cadre différent de la crèche pour l'enfant et qu'il peut être nécessaire d'accompagner Maxime dans cette nouveauté. La maman écoute, attentive, et dit qu'elle va reprendre un rendez-vous...

Pendant toute cette période, la psychologue accompagne la maman et tisse, parallèlement à ce travail de guidance parentale, les liens avec les institutions susceptibles de contribuer à la fois à l'insertion sociale de la mère qui semble très isolée, et à la prise en charge d'une situation familiale qui réclame un travail de réseau entre les partenaires sociaux et médico-sociaux. Il me semble que cette double approche réclame, je le sens bien, une énergie substantielle en même temps qu'une grande patience. Il nous faut nous engager entièrement au service de la famille et accepter dans le même mouvement ses refus éventuels, ses hésitations, ses retours en arrière. Cette tâche m'apparaît bien ardue.

J'ai parfois le sentiment de devoir travailler sans en avoir l'air, tant l'emploi des mots doit faire l'objet d'une grande vigilance de notre part comme de la part des auxiliaires. Il ne s'agit pas d'adopter une stratégie mais d'organiser une parole dans un rapport qui favorise et préserve la relation avec le parent. Je prends conscience que ces aménagements réclament une attention constante.

#### Vignette :

*Un matin, je croise dans le couloir d'entrée la mère de Maxime. Je la salue et lui demande directement « ça va Maxime ? ». Elle me répond sans ralentir le pas, avec un grand sourire « ça va beaucoup mieux » et sort très vite. Immédiatement, je me rends compte de mon erreur. Qu'aurait-elle pu me dire d'autre alors que je viens stigmatiser une situation ? Je suis mécontente de moi ; je n'ai pas su trouver les mots ; surprise de la rencontrer, je me suis laissée aller à ce qui me préoccupe sans porter attention à la sensibilité de la mère et sans doute en la blessant. En intervenant de la sorte, je lui transmets mon inquiétude, je considère Maxime sous le seul angle de la psychopathologie, j'enferme l'enfant et sa mère dans une vision réductrice, je participe à leur isolement. Je me dis que j'aurais pu poser une question plus ouverte ou ne pas poser de question du tout et laisser à la maman le droit et la liberté de venir dans ce lieu d'accueil sans que lui soit rappelée de façon brutale la suspicion qui pèse sur son fils et qu'elle a, au reste, été la première à exprimer. Je me pose la question de savoir comment aborder les parents. Comment leur parler de leur enfant ? En quels termes ?*

Car il s'agit en effet de ne pas blesser, de ne pas stigmatiser une situation, de soutenir le narcissisme parental comme un des fondements de l'exercice de la parentalité. Quelques temps, plus tard, nous remarquons avec la psychologue que la mère de Lisa semble avoir pris de la distance avec nous. La psychologue et la directrice l'ont accompagné, à sa demande et pendant plusieurs mois, dans une difficile et douloureuse démarche juridique de dépôt de plainte contre son mari pour des actes de maltraitance envers son épouse. Avons-nous été suffisamment respectueuses de son ambivalence ? Nous sommes-nous trop engagées ? L'avons-nous suffisamment respectée dans ses responsabilités ? Notre intervention ne l'enferme-t-elle pas dans un statut impossible ? Porte-t-elle atteinte à ses capacités parentales ou à la représentation de sa compétence maternelle ? A un moment, je m'interroge vraiment. Puis, sans abandonner ces questionnements, je me mets à penser qu'il nous faut peut-être apprendre à accepter ces variations qui marquent sans doute aussi l'ambivalence de sa position à l'égard de l'intervention du psychologue comme à l'égard d'une action à laquelle elle a choisi d'adhérer et pour la mise en œuvre de laquelle elle nous a sollicités. Ces variations font-elles par ailleurs partie du processus lui permettant de s'approprier son histoire ? Je ressens que cet engagement

auprès de la famille, et que ce soutien doivent s'organiser dans une grande prudence et être constamment pensés, réfléchis, dans la reconnaissance et le respect des places de chacun.

### **Limites de la prévention**

Les dispositions réglementaires insistent particulièrement sur « l'aide » que les établissements sont chargés d'apporter aux parents « afin que ceux-ci puissent concilier leur vie professionnelle et leur vie familiale », faisant peser sur l'institution une responsabilité d'ordre social. Pourtant, il m'apparaît que cette attribution, très lourde, pourrait parfois entrer en conflit avec les intérêts des enfants. Cette situation peut entraîner des difficultés pour l'équipe de la crèche. Ainsi, à titre d'exemple, les dispositions concernant le multi-accueil, en l'absence de modalités d'application spécifiques, portent en germe un risque de désorganisation de l'accueil des enfants et de remise en cause des principes théoriques qui le soutiennent. Le respect des rythmes des enfants, les principes de sécurité et de continuité, l'attribution à chaque enfant d'un espace propre et non partageable (lit) seraient difficilement observables dans un contexte qui, faute d'aménagements nécessitant un investissement financier substantiel ainsi qu'une augmentation de personnel, favoriserait les allées et venues des familles dans la section tout au long de la journée, selon les créneaux horaires d'accueil de l'enfant. Cette organisation « à la carte » qui vise notamment à répondre à la flexibilité des horaires de travail des parents comme à satisfaire une demande d'accueil qui ne peut actuellement être contentée faute de place dans les établissements, pourrait induire une dégradation des conditions d'accueil des enfants. Je me pose la question de savoir comment mettre en œuvre ces aménagements que le législateur a proposés pour accompagner les évolutions qui façonnent cette nouvelle organisation de la vie familiale. Ne nous appartient-il pas, en qualité de psychologue et de concert avec la directrice, de prévenir l'institution comme les parents des risques auxquels ces aménagements pourraient exposer les enfants ? La volonté des gestionnaires, de répondre à cette demande adressée à l'institution par les parents et le corps social d'un accueil de plus en plus individualisé dans ses rythmes et ses horaires, ne risque-t-elle pas d'opérer un empiétement sur l'espace des enfants ?

Si je ne suis pas en mesure d'apporter des réponses à ces questions, il m'apparaît néanmoins que notre mission consiste à demeurer vigilant face aux demandes qui nous sont adressées tout en intégrant les évolutions du monde professionnel et social, qui influencent la configuration de la vie familiale.

Ce questionnement m'occupe d'autant plus que les parents peuvent parfois formuler des attentes que l'institution doit écarter. Ainsi, lors d'une réunion de parents de la section des grands, la psychologue doit développer une argumentation solide face aux parents qui souhaitent que la crèche initie des activités d'ordre préscolaire comme l'apprentissage des couleurs... Une maman, intervenant, représentant plusieurs parents, pour exprimer sa déception à l'égard de la crèche qui ne satisfait pas ces attentes. La psychologue prend le temps d'expliquer l'importance du jeu dans le développement et la construction de l'enfant, ses qualités intrinsèques et le risque de désintéresser les enfants en leur proposant, précocement, ce type d'apprentissages. Reprenant l'exemple des couleurs, elle indique que les professionnelles qui s'occupent quotidiennement des enfants au sein de l'établissement, nommant et désignant les caractéristiques propres des objets participant à ces acquisitions progressives. Malgré ces explications, il m'apparaît que les parents semblent déçus et que leur acquiescement n'est qu'une acceptation de surface.

Je reste partagée entre l'idée que cette évolution des missions imparties à la crèche est inévitable puisqu'elle semble correspondre à une orientation sociétale et le sentiment qu'il nous appartient d'en signaler les écueils possibles. Je me pose parfois la question de savoir s'il convient de s'y opposer ou si notre travail doit consister à mettre en évidence les risques encourus pour l'enfant et la famille.

Si le maintien de l'équilibre de la crèche réclame une attention constante aux demandes adressées par les parents et le corps social, il nécessite par ailleurs une réflexion permanente sur la distance à observer entre l'équipe et le groupe familial. Au reste, il m'apparaît que le rôle de soutien social que la réglementation attribue à l'institution expose davantage encore l'équipe aux risques liés à cette proximité avec la famille.

La réduction de cette distance, l'accentuation de cette fonction sociale d'étayage de la parentalité peuvent favoriser une perméabilité du personnel ou de l'institution aux difficultés des familles et participer à faire peser une pression grandissante sur les membres de l'équipe notamment sous la forme d'une surcharge d'anxiété. Ces infléchissements ne sont assurément pas sans conséquence sur l'accueil des enfants. Cette année, j'ai pu éprouver de quelle façon les auxiliaires peuvent être affectées par le désarroi, la tristesse, les difficultés d'une mère ou d'une famille.

#### Vignette :

*La maman de Lisa, 3 ans, a porté plainte contre son mari pour maltraitance et violences conjugales, soutenue dans ses démarches par la crèche. Pendant plusieurs mois, l'auxiliaire qui avait recueilli, sans jamais les solliciter les confidences de la mère, a été très affectée par le désarroi de cette femme qui parfois ne savait où dormir. L'équipe a vécu très difficilement cette situation qu'elle n'avait pas été formée à appréhender. Un soulagement de la tension qui a saisi l'équipe n'avait alors été rendu possible que lorsque la psychologue et la directrice, dans un travail de réseau, avaient organisé la prise en charge de cette situation par les instances compétentes.*

*Un après-midi, le père de Lisa téléphone pour dire qu'il va venir chercher sa fille comme il est autorisé à le faire. La directrice vient nous faire part de cet appel qui suscite de vives réactions parmi le personnel. En effet, un signalement a été fait pour protéger la fillette dont le comportement posait question. Avait-elle assisté à des scènes sexuelles chez son père ?*

*En outre, à plusieurs reprises, le père a usé de violences et proféré des menaces à l'encontre de l'institution et de ses membres.*

*La psychologue, face aux émotions suscitées par l'annonce de sa venue, décide de rester présente dans la section. Quand il arrive, la psychologue, détendue, le salue et le papa adopte une attitude posée et raisonnable. Lisa peut repartir avec lui, calmement.*

En offrant un relais, en aménageant une distance, la psychologue a pu dégager l'équipe d'une forte anxiété. Plus encore, j'ai ressenti que la présence de la psychologue lui a permis, à lui aussi, de tenir ses émotions et sa colère à distance.

Au-delà des limitations instaurées par l'institution pour garantir le respect des places de chacun, l'équipe peut être confrontée aux limites que lui assignent les parents. Ces limites, en lien avec les problématiques personnelles des parents, peuvent être difficilement vécues par l'équipe et contribuer à une remise en cause, une fragilisation de la représentation que le personnel a construit de sa compétence. Elles peuvent aussi compromettre l'accueil d'un enfant ou inscrire cet accueil dans un registre conflictuel qui n'autorise pas alors l'enfant à intégrer pleinement la prise en charge par l'institution. Le travail du psychologue est alors de tenter d'approcher les parents, de reconnaître et de faire reconnaître cette position parentale à l'équipe, pour veiller au mieux à l'intérêt de l'enfant et dégager l'équipe d'une souffrance. Ainsi, la mère de Bruno, dénigrant la crèche et son personnel en

présence de l'enfant, ne lui permet pas de se laisser aller à cet accueil. Il m'apparaît même qu'elle le lui interdit, en refusant de légitimer le relais pris par l'équipe, exposant ainsi l'enfant à de grandes difficultés. Je remarque que le matin, Bruno tape dès son arrivée les enfants de son groupe et que Martine, son auxiliaire, se trouve dans l'obligation de l'isoler pendant une vingtaine de minutes pour lui permettre de retrouver son calme. Dans son lit, il parvient à se calmer et peut, ensuite seulement, s'engager dans le jeu et les activités proposées. En le voyant, j'ai le sentiment que ce moment qui lui est proposé s'apparente à un passage entre deux lieux qui ne peuvent communiquer, comme si ce scénario qui se répète chaque matin venait actualiser cette liaison conflictuelle entre la famille et l'institution. Le soir, quand il part, nous entendons aussi Bruno hurler dans la rue. Il est alors en conflit avec sa mère. Est-il contraint le soir de répéter ces modalités de passage sous le signe de la rupture quand l'aménagement d'une continuité s'avère impossible ? Est-il aussi démuné à ce moment-là ? Je pense à la charge d'énergie que représente ce travail psychique pour un enfant de moins de 3 ans et à la confusion à laquelle cette situation conflictuelle l'expose. La mission de prévention du psychologue consiste ici à aider les auxiliaires dans leur intervention auprès de cet enfant. Mais elle implique aussi, de fait, de rappeler à l'équipe la souffrance qui sous-tend les motivations apparentes de la mère. A plusieurs reprises, la psychologue a tenté d'approcher la mère qui refuse tout dialogue, s'éclipsant rapidement le soir ou adoptant une attitude signifiante d'un refus de communiquer.

Pourtant, quelques semaines après l'arrivée de Bruno à la crèche, et alors que la psychologue faisait remarquer à la mère l'attrait de Bruno pour les jeux de lumière, la mère avait confié, dans une certaine émotion, combien elle avait été éprouvée par la vision de son fils, placé sous les lampes, sitôt après sa naissance, pour soigner la jaunisse qu'il avait déclaré. Depuis cet échange, la mère avait adopté une attitude distante. S'était-elle livrée plus qu'elle ne pouvait le supporter ?

Lors de mon arrivée à la crèche, la psychologue a souhaité me présenter à la mère de Bruno, espérant que la présence d'une stagiaire pourrait favoriser le contact. Pour la saluer, je lui ai tendu ma main qu'elle a prise sans la serrer, sans me regarder, effleurant sa paume de la mienne. J'ai ressenti un contact aussi surprenant que désagréable. L'impression que m'a laissé ce contact reste très présente alors que plusieurs mois sont passés. Je venais d'arriver à la crèche et j'ai été heurtée de me sentir niée d'une façon si violente. Il me suffit de penser à ces impressions pour éprouver ce que peuvent ressentir les auxiliaires qui prennent soin du petit garçon. Cette mère ne souhaite pas saisir la main qui lui est tendue. Il nous faut accepter ce refus qui nous est signifié, sans nous laisser envahir : le psychologue propose la rencontre, elle ne l'impose pas.

## **Conclusions**

Si ce stage en crèche a été aussi riche d'enseignements sur un plan humain, professionnel et éthique, c'est sans doute parce qu'il m'engageait profondément auprès des catégories de personnes très diverses qui se rencontrent dans ce lieu d'accueil organisé autour de l'enfant. Etre psychologue en crèche mobilise notre capacité d'empathie à l'égard des parents, des enfants, du personnel.

S'il convient de souligner la fonction de tiers que nous sommes amenés à incarner, il est fondamental de repérer que cette fonction s'exerce dans une perspective de liaison. Liaison entre les différents acteurs en présence dans l'institution, liaison avec un réseau social et médico-social à constituer, à entretenir et auquel faire appel. Sans doute, cette capacité de liaison est-elle plus fortement sollicitée au sein de structures d'accueil où notre intervention se déploie dans un cadre de prévention.

La crèche m'apparaît comme un point d'intersection où peuvent s'appréhender les évolutions de l'exercice de la parentalité, influencées par le monde professionnel et social. J'ai le sentiment que notre approche du sujet ne peut faire l'économie de ces changements qui modifient aussi le champ de nos interventions. Dans un système où les rapports familiaux semblent, de plus en plus, régulés par l'affectivité, où les nouvelles configurations familiales ont considérablement modifié les relations entre les générations, où la multiplicité des références culturelles diversifie les schémas familiaux, l'intervention du psychologue nécessite souplesse et détermination. A ce titre, les séquences que j'ai rapportées, les sentiments et émotions qu'elles ont suscités en moi m'ont fait prendre conscience des difficultés du travail en crèche où la capacité de cadrage interne du psychologue est fortement éprouvée. Parce que cet environnement qui accompagne l'enfant témoigne des évolutions d'une société, il nous appartient sans doute, de concert avec l'équipe pluridisciplinaire, de rester attentif, vigilant pour préserver les conditions les plus favorables au développement de l'enfant.

A ce titre, mes diverses expériences cette année auprès des enfants, des auxiliaires et des parents, me donnent à penser que la mission de prévention du psychologue en crèche, quel que soit le style clinique que le psychologue acquiert par l'expérience, peut, à mon sens, s'articuler autour de deux positions : il s'agit d'abord d'être disponible, dans une présence attentive, prévenante mais non prédictive, respectueuse de la fonction parentale comme des compétences des personnels. Il s'agit aussi de nourrir la réflexion qui soutient notre pratique : notre intervention auprès des familles comme auprès des membres de l'équipe doit s'inscrire dans un cadre et une réflexion qui lui confèrent sa spécificité et sa valeur.

### **Quelque temps après...**

*Automne 2010. Je marche vers la crèche. Plongée dans mes pensées, concentrée sur ce qui se travaille alors dans les sections, avec les familles, les équipes, l'institution, je prête peu attention à ce qui s'anime autour de moi : la ville, vivante et sonore, s'éveille à la journée, les passants se pressent sur le trottoir humide, les enfants vont à l'école, accompagnés de leurs parents...*

*Un matin comme un autre.*

*Mon attention est soudainement captée par un regard qui s'attarde sur moi. Je lève les yeux, je reconnais Maxime. Ou plutôt, dans un mouvement dynamique, circulaire que la construction syntaxique « je reconnais Maxime » ne restitue que partiellement, nous nous sommes reconnus Maxime et moi. Je reconnais Maxime qui m'a reconnue.*

*« Bonjour Maxime »*

*« Bonjour »*

*« Tu vas à l'école ? »*

*« Oui...avec mon papa »*

*« Au revoir Maxime »*

« *Au revoir Madame* »

Je sens monter en moi une joie qui m'accompagnera toute la journée, sans que je sache (ni ne cherche d'ailleurs) l'expliquer.

Le lien de Maxime à l'autre, si ténu et fragilisé alors, souvent discontinu, parfois sidérant; ce lien que l'équipe de la crèche tentait de soutenir, avait trouvé un chemin et faisait retour malgré les deux années passées, comme inscrit désormais en cet enfant.

Je repensais à ce travail de prévention construit en équipe autour de cet enfant et sa famille : un accueil professionnel respectueux de l'enfant malgré les questionnements parfois angoissants que la présence de Maxime ne manquait pas de faire surgir ; un soutien et un accompagnement ponctués d'interventions réfléchies et mises en œuvre dans les intervalles d'une temporalité respectée...

Quelles perspectives aujourd'hui pour les enfants et les familles que les manifestations de leur souffrance projettent d'emblée dans un système de soins prédictif ?

Peut-on encore prendre le temps pour appréhender une situation dans un monde enfermé dans l'instantanéité ?

Peut-on encore construire une intervention quand prendre son temps c'est le perdre ?

Peut-on encore s'autoriser à accueillir sans juger quand le doute est moqué au profit de l'affirmation péremptoire ?...

Mais la relecture de ce texte m'inspire d'autres réflexions encore...

Ce travail en équipe aurait-il pu se construire dans un contexte institutionnel qui ne garantirait pas le cadre du travail tant individuel que collectif ?

Je repense à ces deux institutions. Dans une crèche, je suis prise par une impression, qui me fait éprouver un malaise, de groupes - « grappes » d'enfants. Dans l'autre, s'impose d'emblée une approche individualisée. Certes, cette approche s'étaye sur un projet d'accueil qui soutient la singularité de chaque enfant. Mais, à un autre niveau, elle renverrait aussi à un cadre de travail qui reconnaît et préserve les différentes fonctions professionnelles et l'articulation des compétences.

Dans la 1<sup>ère</sup> crèche, la « grappe » incarnerait alors cette indifférenciation dans laquelle baignent les professionnels qui, revendiquant d'occuper toutes les places, désertent la leur...

Comment ne pas songer à ce qui, de la dimension institutionnelle, viendrait « agiter » les enfants, en écho à l'agitation des adultes...

La complexité du travail du psychologue en crèche tient sans doute aussi à cette nécessaire mais difficile mise en perspective des mouvements qui traversent l'institution à un moment donné de son histoire et de ce qui se donne à voir et à entendre du côté des enfants et des familles.

La Feuille N° 62, décembre 2011