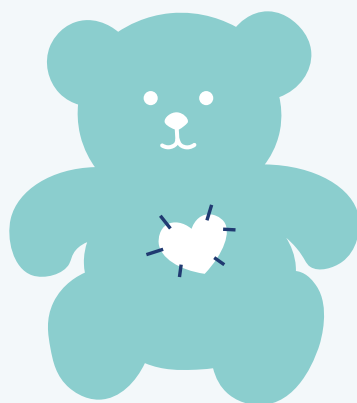




L'Accueil

ASBL - Centre de Protection de l'Enfant

Centre de Protection de l'Enfant

Une approche éducative et thérapeutique
de la maltraitance infantile

Geneviève HAQUENNE - Mars 2018



«Il faut considérer les enfants comme des personnes peut-être plus conscientes que les adultes de leur réalité personnelle; en tout cas, ils ne le sont pas moins. On doit les respecter en tant que personnes et les traiter comme on se traite soi-même. Il ne faut pas blesser leur dignité naturelle, ni outrager leur intelligence, ni violer leur intimité. Leur sensibilité ne doit pas être émoussée, ni leur imagination corrompue.

Sur le papier ces exigences peuvent sembler démesurées, mais, en pratique, il ne s'agit que de donner aux enfants autant de considération que nous en portons à nos amis, autant de courtoisie que nous en montrons à un hôte, et autant de soucis pour leur bonheur et leur sauvegarde que nous en témoignons à un étranger perdu et parlant mal notre langue. Il ne s'agit pas de devenir des experts en psychologie infantile, mais simplement d'exprimer, par notre langage et nos actes, l'idée que nous avons affaire à quelqu'un d'aussi humain que nous.»

Peter FLETCHER



Introduction

Le fondement de notre action trouve son origine dans la réalité d'une expérience personnelle de quinze années trempées dans le bain de l'enfance en difficulté.

En tant qu'initiatrice de la création de ce Centre et ensuite responsable, j'étais consciente que cette tâche impliquait une réflexion approfondie sur les moyens à mettre en œuvre pour réaliser pleinement ses objectifs et pour tenter de pallier les carences de tout genre existant à l'égard de l'enfant.

Un passé professionnel chargé d'exemples en matière de maltraitements familiaux et de dysfonctionnements institutionnels m'a guidée dans la réflexion sur la philosophie qui devait imprégner le travail dans notre établissement. Une expérience de cinq années de travail au sein de l'équipe « Aide et Prévention Enfants-Parents » de Charleroi, a renforcé mon analyse des mesures de protection infantile, ce qui a finalement donné tournure à notre pratique et construit des modalités d'accueil empreintes de respect et de bientraitance de l'enfant en institution et d'aide vis-à-vis de ses parents.

Cependant, mon inquiétude persiste face à l'ampleur de la détresse psychologique de certains enfants, en regard de leur histoire familiale, comment déceler la part de traumatisme directement lié à la violence parentale et celle résultant des conditions dans lesquelles s'effectue leur retrait du milieu d'origine ?

On ne pourra sans doute jamais le déterminer précisément...Mais, cette question pointe l'importance d'analyser fréquemment les modalités d'intervention en institution afin d'éviter qu'à l'encontre de l'acte de violence des parents, les professionnels appliquent involontairement des mesures de même nature à l'égard de l'enfant.

Il importe vraiment que l'enfant maltraité ne devienne pas un enfant « placé ». Ce terme revêt ici toute son importance et prend un sens rebutant car il s'associe généralement à un état de chose. Dans un passage du livre « Santé de la mère et de l'enfant » MANCIAUX et DESCHAMPS (1978) rappellent à cet égard les propos tenus par un inspecteur de l'Aide sociale à l'Enfance.

« Le terme de -placement- d'enfant choque parce que ce qu'on place, ce sont des objets, non des personnes, parce que dire qu'un enfant est placé, cela veut dire qu'il est à sa place, que la situation du problème est trouvée. Or, l'enfant placé est un enfant déplacé, l'enfant placé est un enfant déraciné, l'enfant placé est un enfant séparé, coupé de ses attaches originelles.

Mais nous savons tous que le choix des mots n'est jamais le fruit du hasard, il est toujours significatif d'une attitude. ».

Ce texte est à mettre en lien avec le fonctionnement de notre établissement. Outre l'intervention de Madame C. GYSELINCK et de Monsieur E. MATHY, c'est une interprétation personnelle de notre parcours institutionnel, un idéal à atteindre dans une communauté éducative où enfants, parents et professionnels s'enrichissent mutuellement dans la relation avec l'autre, où rejaillissent sur chacun de nous les blessures familiales qui nous transportent dans des élans de générosité humaine ou des tourments très compliqués. Chaque jour, la vie résidentielle nous pousse à reconnaître nos limites professionnelles, à développer nos compétences pluridisciplinaires, à dépasser nos barrières individuelles et à faire évoluer une équipe par sa remise en question autour du bien-être familial.

Résumé du projet institutionnel

Le Centre de Protection de l'Enfant est un centre d'accueil qui existe depuis juillet 1989. Il est agréé par l'O.N.E. et subsidié partiellement par la Communauté française. Il s'est donné comme mission l'accueil, l'hébergement, l'encadrement éducatif à visée thérapeutique de vingt-cinq enfants âgés de 0 à 6 ans. Leur histoire est particulière, ils vivent une situation de souffrance, d'abus sexuel, de négligence ou de danger. Pour certains, la compétence de leurs parents laisse perplexe, est estimée insuffisante par des intervenants du monde médical, social ou judiciaire.

Pour d'autres, les professionnels sont inquiets pour l'enfant, incertains sur le diagnostic de permanence des dysfonctionnements familiaux. En questionnement autour de la capacité des parents à assumer leur rôle, ils hésitent à prendre la décision de maintenir l'enfant dans sa famille, de l'en séparer pour une brève période ou à plus long terme.

Le séjour dans notre Centre accorde un temps nécessaire pour évaluer les potentialités des divers membres de la famille et avec un maximum d'objectivité, dégager avec eux un parcours d'avenir convenable pour l'enfant.

Les parents peuvent recevoir le soutien de notre équipe sans l'intervention d'un service judiciaire.

Notre conception d'accueil, quelque peu originale puisqu'elle se veut ouverte et tolérante à l'égard des parents, qui ont la possibilité de garder un contact quotidien avec leur enfant, n'a pas la prétention

de répondre à tous les questionnements relatifs à la violence familiale. Elle nous semble constituer une méthode de travail qui vise à rompre le cycle de reproduction des comportements négligents ou violents et à associer la protection de l'enfant à un accompagnement qui englobe toute la famille.

Une équipe éducative et psycho-sociale assure un soutien spécifique à l'égard des enfants, tente de comprendre avec les parents les raisons du séjour de leur enfant dans notre centre, essaie d'évaluer la qualité des relations intra-familiales.

Elle s'efforce de clarifier et d'analyser les possibilités d'une réintégration de l'enfant au sein de sa famille sur base de la collaboration de ses parents, de leur remise en question et de leur capacité à modifier les comportements lui portant atteinte.

Ce travail commence dès les premiers jours de la rencontre avec l'enfant, se poursuit pendant tout son séjour et se prolonge après le retour en famille, à domicile.

Le travail réalisé au Centre de Protection de l'Enfant est un concentré d'échanges relationnels, de réflexions, d'émotions, une complémentarité de compétences et de responsabilités ; éducateurs, puéricultrices, assistantes sociales, thérapeute familiale, psychologue-thérapeute du développement, psychiatre infanto-juvénile, tous sont motivés pour aider les enfants et leur famille à sortir des difficultés dans lesquelles ils se trouvent.



Spécificité et origine du Centre

Depuis 1979, des recherches ont été menées dans les universités belges à propos de la maltraitance des enfants. Ces travaux ont mis en évidence, notamment, la nécessité d'une approche et d'une prise en charge adaptée à de telles situations, ce qui a engendré la mise en place par l'O.N.E. d'équipes pluridisciplinaires.

En 1985, les premiers mois de travail d'une de ces équipes, l'APEP (Aide et Prévention Enfants-Parents) ont rapidement mis en évidence que certaines situations bien délicates à traiter nécessitaient de sortir l'enfant de son milieu familial pour assurer sa protection et plus d'aisance dans l'intervention des services sociaux.

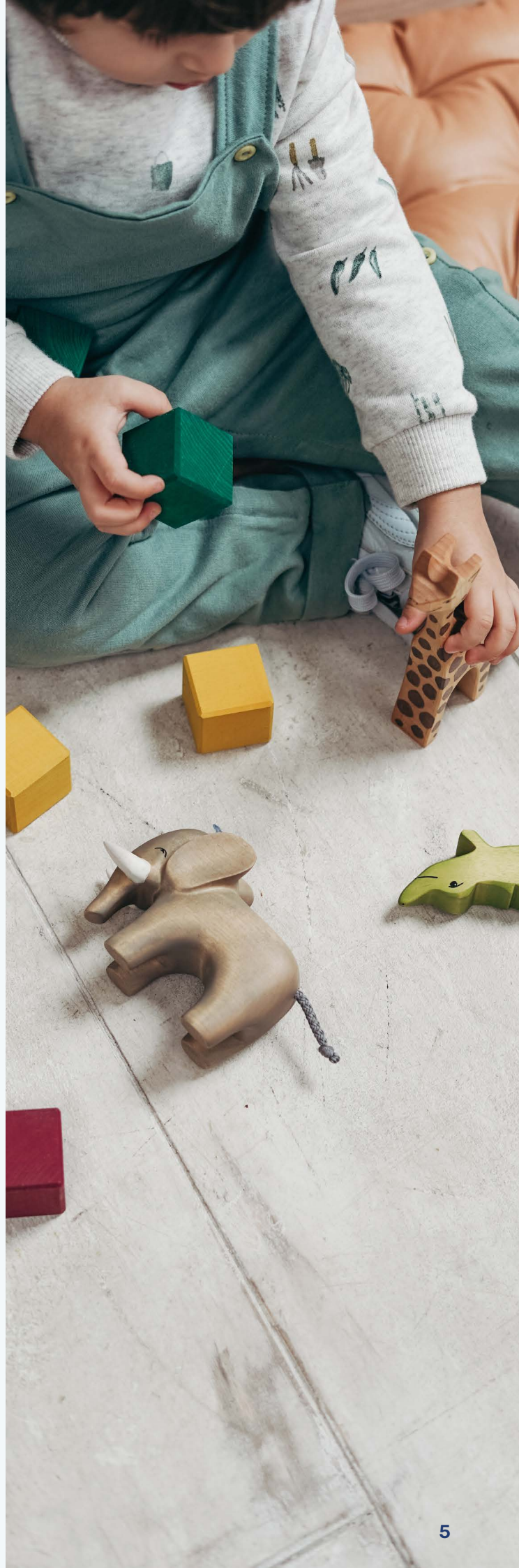
L'équipe s'accordait à dire que la mise à l'abri de l'enfant était justifiée pour diverses raisons reprises dans la Brochure « La Maltraitance » pages II- 8 juin 1994 à l'usage des intervenants psycho-médico-sociaux, intéressantes à rappeler ici :

- ✓ pour permettre une évaluation précise des dommages physiques et psychologiques
- ✓ pour aborder en toute sécurité les problèmes de mauvais traitements dans la famille en évitant les risques de violence accrus par la tension liée à l'intervention :
- ✓ pour signer un temps d'arrêt dans le climat de violence auquel tout le monde est habitué ;
- ✓ pour permettre aux parents de prendre conscience de ce qui n'est pas acceptable et du danger dans lequel ils mettent leur enfant ;
- ✓ pour permettre aux parents de prendre un peu de recul.

Hormis l'hospitalisation peu souhaitable de prolonger et les institutions éloignées du domicile des parents qui mettaient bien souvent ceux-ci dans l'impossibilité matérielle de rendre visite régulièrement à leur enfant, il existait, à l'époque, peu d'alternative dans la région de CHARLEROI dépourvue d'établissement protectionnel pour la petite enfance.

D'autres services tels que Centres de guidance, Hôpitaux, Parquet et Tribunal de la Jeunesse, entre autres, rencontraient les mêmes soucis face à cette problématique particulière.

Intégrée dans l'équipe de l'A.P.E.P. depuis le début de son activité, la création d'un centre d'accueil avec la particularité d'aménager une place de soins spécifiques aux enfants, de type thérapeutique, me paraissait être l'évidente réponse à un besoin réel.





C'est là que le projet du CENTRE de PROTECTION de L'ENFANT a trouvé son origine.

Mais chaque jour, la pratique amplifiait mon questionnement autour de la séparation de l'enfant de sa famille car différentes expériences professionnelles m'avaient donné l'occasion de rencontrer de nombreux adolescents souffrant de « dérapages » institutionnels, de projets de vie menés maladroitement en décalage avec leur réalité familiale ou recherchant inlassablement des parents imaginaires, idéalisés, conséquence d'une rupture de contact imprévue et inexplicée. Les plus âgés ayant endossés très tôt la responsabilité de leur placement exprimaient combien ils regrettaient qu'on n'ait pas pu aider leurs parents, qu'on n'ait pas pensé à les soigner pour qu'ils puissent à nouveau vivre à leur côté et ensemble mieux évoluer.

Souvent, j'avais le sentiment que les séparations servaient uniquement à protéger l'enfant sans rien modifier dans l'organisation familiale ce qui provoquait des retours en famille catastrophiques par la reviviscence rapide et spectaculaire d'un passé douloureux.

Ces situations m'avaient convaincue qu'un travail thérapeutique mené conjointement avec l'enfant et ses parents s'avérait indispensable pour venir en aide à toute la famille.

Si la maltraitance est la résultante d'un trouble de la relation enfant-parents, c'est avec les principaux concernés qu'il faut trouver de nouvelles formes de communication et de relations plus respectueuses de chacun et en particulier des plus fragiles, les enfants, avec l'espoir qu'un jour les uns et les autres puissent se retrouver ou encore se séparer dans une certaine dignité.

Après cinq années d'échanges enrichissants, de concepts partagés dans l'interdisciplinarité de l'équipe de l'A.P.E.P., ayant acquis une perception particulière de la maltraitance familiale, j'abordais la création du centre d'accueil avec une philosophie de « tolérance » et de « bientraitance » parce que j'étais convaincue que l'aide apportée à l'enfant était indissociable de celle que l'on accorde à ses parents. Pour réaliser un projet de cette envergure, ma bonne volonté et mes idéaux partagés avec le Docteur M. Scaillon, pédiatre à l'époque à l'Institut Gailly, étaient

bien insuffisants. Le hasard a permis la rencontre avec deux puéricultrices de l'hôpital de Châtelet, Mesdames Falesse et Chif, désespérées de ne plus pouvoir apporter leurs soins aux enfants du Service de Pédiatrie qui venait de fermer. L'échange de nos idées, l'adhésion à la philosophie du centre que je leur présentais et le soutien de Mme Scaillon, ont permis que nous apportions les premières pierres aux fondations de l'institution. Mais très rapidement la constitution d'une a.s.b.l. « L'ACCUEIL » s'est avérée indispensable, nos maris nous ont rejoints et bien aidés, puis des personnes motivées pour partager cette expérience, comme Mr. de Fabribeckers, président de notre association, sont venues également apporter leur contribution à la mise sur pied du CENTRE DE PROTECTION DE L'ENFANT.

Le Centre de Protection de l'Enfant de l'a.s.b.l. « L'Accueil » ouvre ses portes le 1er juillet 1989 et propose un projet institutionnel construit sur des principes tirés de mon expérience professionnelle ayant valeur d'engagement moral impliquant à la base et au fur et à mesure de l'activité que je réalisais toute une réflexion sur :

- ✓ les pratiques protectionnelles les plus adéquates à privilégier pour ne pas accentuer la souffrance de l'enfant ;
- ✓ les solutions à envisager avec la famille en vue de remédier aux carences physiques et ou psychologiques ;
- ✓ les conditions d'accueil pour que la séparation ne se transforme pas en rupture ;
- ✓ l'observation de la relation enfant-parents afin qu'elle soit enrichissante pour chacun, famille et professionnels ;
- ✓ la place accordée aux parents dans le paysage institutionnel pour leur permettre d'exercer une fonction parentale à la mesure de leurs aptitudes et à une fréquence modulable pour que ces échanges soient positifs ;
- ✓ les moyens, les qualités humaines et professionnelles requises pour que l'aide à l'enfant soit efficace et pour induire chez ses parents une attitude respectueuse à son égard.

UNE PHILOSOPHIE PARTICULIÈRE

Aussi loin que remonte la mémoire humaine, des enfants ont subi des sévices physiques et psychologiques. Le comportement social, les mœurs publiques, ont certes évolué, toutefois, il est à déplorer que dans le secret de certains foyers des enfants continuent à souffrir silencieusement.

Des événements tragiques mis à jour par les médias paraissent si extraordinaires qu'ils soulèvent la colère de la société et suscitent une émotion telle que l'importance et les implications du phénomène de maltraitance privée sont reléguées au second plan.

Il se produit très vite un amalgame entre les situations intra et extra-familiales ; l'indignation générale entraîne des mesures coercitives ne tenant pas suffisamment compte de l'enfant, d'une violence égale ou supérieure à ce qu'elle condamne ou à l'opposé une banalisation de faits excessivement perturbants pour l'enfant, même totalement destructurants.

Trop souvent encore, la protection de l'enfant, parfois contre son gré, entraîne la rupture des contacts familiaux et ne prend pas en compte le fait que l'enfant violenté a peut-être pour parent, un adulte violé, maltraité dans sa jeunesse, sans conscience réelle de ses agissements.

Cet enfant n'a pas de système de référence ; le seul phare de sa vie est souvent le parent qui le néglige ou lui fait mal. Dès lors, l'angoisse et le traumatisme résultant d'une séparation imposée et imprévue peuvent entraîner sur l'enfant des répercussions considérables qui viennent s'ajouter à l'effet des mauvais traitements.

Cette protection forcée est vécue par d'innocentes victimes avec un sentiment indicible de culpabilité qui se traduit fréquemment par l'impression d'avoir commis une faute très grave, provoquant de surcroît une séparation. Celle-ci est vécue par les tout-petits dans une totale incompréhension en subissant de plein fouet la cassure relationnelle ne laissant aucun espace pour l'expression verbale de la souffrance et le décryptage de l'incident survenu.

La protection d'un enfant ne doit pas justifier et cautionner le fait que « l'enfant-sujet » devienne « enfant-objet » dépendant de la volonté d'adultes qui acceptent inconsciemment une autre forme de violence beaucoup plus insidieuse : les placements diversifiés et répétitifs tels : l'hôpital puis l'institution ensuite le retour en famille, à nouveau l'institution puis un essai en famille d'accueil avant de revenir dans l'institution et ceci n'est encore qu'un bref parcours déplorable.

Il est intolérable de voir un enfant souffrir d'un fonctionnement familial chaotique et subir de surcroît les conséquences des incertitudes de certaines personnes en difficulté de se positionner en faveur de sa protection.

En se rappelant la notion de « Bientraitance » deux questions primordiales doivent alors être posées :

- ✓ Quelles attitudes protectionnelles les moins destructrices pour l'enfant doit-on adopter ?
- ✓ Quelles solutions est-il possible d'envisager avec toute la famille pour remédier aux carences physiques et/ou psychologiques ?

Si on estime que la maltraitance est un échec des relations intra-familiales, ne faut-il pas y répondre par la proposition d'une relation différente, c'est-à-dire autrement que par des attitudes à connotation répressive ou pour le moins jugeante, mais par le dépassement de l'acte posé pour investiguer dans la compréhension de la dynamique du problème ?

On ne peut pas faire l'économie d'une réflexion à ce sujet.

Pour notre équipe, elle s'inscrit au cœur d'un débat professionnel quotidien parce que nous sommes confrontés en permanence à cette problématique très complexe, qui touche à une multitude de situations bouleversantes à nulle autre comparable, à des récits de vie dramatiques et traumatisants qui nous atteignent toujours de près ou de loin car ils nous renvoient à notre propre histoire, à notre vision de l'enfance et à notre conception de la fonction parentale.

Accompagnement pluridisciplinaire de la famille

L'ENFANT AU CENTRE DE NOS PRÉOCCUPATIONS

Sans s'illusionner quant aux réponses qui s'inscriront seulement dans l'avenir de ces enfants, si le séjour en institution est un passage indispensable pour un « mieux-être » pour tous, il doit dès lors être envisagé comme une possibilité donnée aux parents de prendre du recul par rapport à une situation de crise ou de souffrance, qui peut être accentuée par la multiplicité des interventions sociales. Il est important qu'il ne soit pas présenté comme une mesure de contrainte pas davantage comme une solution en soi mais proposé comme une aide positive pour tous afin qu'il soit le déclencheur de changements significatifs au sein de la famille dont le premier bénéficiaire sera l'enfant.

Le regard bienveillant et compréhensif que nous posons sur les parents n'altère pas le fait que l'enfant se trouve au cœur de nos préoccupations et y occupe une place prioritaire. Parce qu'il est à l'origine de l'intervention, on lui accordera une attention spécifique, des soins particuliers pour soulager sa souffrance physique. On lui offrira des conditions d'accueil, d'écoute, d'acceptation, de sécurité, d'amour qui lui donneront la sérénité permettant d'atténuer les dommages affectifs occasionnés par les mauvaises conditions de vie mais aussi le traumatisme du « placement » en lui-même. Il pourra s'exprimer avec d'autres et utiliser l'environnement présent pour construire ou reconstituer son identité.

Il est essentiel que l'enfant soit reconnu comme une personne, entité individuelle à part entière, qu'il trouve une réponse, une explication à tout ce qu'il a vécu, à tout ce qu'il ressent au moment de l'intervention à son égard et l'apaisement des angoisses liées à son destin.

C'est dans ce sens que la qualité de l'accueil peut décider de son avenir immédiat et l'institution doit être particulièrement attentive à cet aspect, à chaque étape de la démarche dans les moindres détails.

C'est pourquoi, le respect de l'enfant passe d'abord par le refus de l'hébergement en catastrophe.

Il est important de ne pas répondre à l'urgence par l'urgence ; une situation ne se dégrade pas brusquement et les intervenants sociaux peuvent bien souvent pressentir un état de tension extrême.

Quand bien même l'imprévu surviendrait, d'autres lieux peuvent assurer une protection immédiate mais provisoire, dans le cadre de soins, l'hôpital par exemple.

Dans l'idéal, le retrait provisoire de l'enfant hors de son milieu naturel doit être préparé en présence de toutes les parties concernées afin que cet enfant ne vive pas la séparation comme un abandon par les siens et comme un rapt de notre part ; pour qu'il comprenne et assimile le sens de cet éloignement et qu'il ait la certitude que dans ce cadre protecteur il peut maintenir des contacts avec ses parents, pour qu'il puisse se situer entre sa famille et le Centre : c'est un principe de loyauté signifiant que les parents autorisent leur enfant à s'épanouir dans un autre lieu.

LE RÉFÉRENT ÉDUCATIF

Pour que son passage en institution lui soit bénéfique, l'enfant vivra dans un entourage qui lui laissera le temps de traduire à sa manière ce qu'il supporte péniblement.

Rendre confiance à l'enfant, le considérer comme un être unique à nos yeux, et l'en convaincre, est essentiel pour poser les jalons de sa reconstruction. A cet effet un référent, membre de l'équipe éducative, est désigné pour l'accompagner dans son parcours institutionnel. Celui-ci s'investira dans une relation privilégiée avec lui dès son arrivée dans le centre et parfois même avant, dans le meilleur des cas, afin de faciliter son intégration au sein d'un groupe plus large où l'enfant a peu de repères dans ce milieu inconnu.

Le référent devient le confident de l'enfant même si celui-ci est amené à entrer en interaction avec d'autres membres de l'institution. Il est son porte-parole, assure la défense de son point de vue lorsqu'en réunion on aborde sa situation. Il le soutient dans les moments pénibles qu'il peut vivre avec ses parents, par exemple, s'ils manifestent des comportements inadéquats, s'il est l'objet de leurs projections irréalistes ou totalement folles portant atteinte à son épanouissement psychique ou si ceux-ci se dérobent à leurs engagements.

L'éducateur est le réceptacle de ses angoisses, de ses colères et de ses chagrins. Il est le tampon de ses émotions. Il est là aussi pour stimuler son évolution, pour partager ses joies et l'encourager à grandir dans sa

tête et dans son corps. Il sauvegarde son droit à être bien soigné et à se développer harmonieusement.

L'analyse du comportement de l'enfant au sein de l'institution est extrêmement intéressante pour évaluer le fonctionnement familial car très souvent, celui-ci interagit comme dans son milieu d'origine. Ce que nous montre l'enfant en parallèle avec l'attitude des parents étaye une grande partie du diagnostic d'adéquation de la fonction parentale.

Généralement, ce qui fait souffrir l'enfant c'est d'être soumis brusquement à l'imprévu, « l'extra-ordinaire » dans sa relation à l'adulte auquel il est attaché. C'est une des raisons pour laquelle nous veillerons à ne pas reproduire des attitudes d'abandon dans le travail relationnel car cet événement interdit le développement de tous les points de repères et confronte à nouveau l'enfant au drame de la séparation brutale.

Ceci implique une constance et une régularité dans les échanges affectifs et par conséquent la stabilité du personnel d'encadrement ainsi qu'une cohérence dans les attitudes professionnelles pour maintenir une continuité dans les soins.

Une observation quotidienne et précise de tout-petits permet de déceler rapidement des troubles physiques ou comportementaux tels que collage corporel ou au contraire intolérance au toucher, anorexie, boulimie, régurgitations excessives, angoisses diverses, indifférenciation relationnelle, retard staturo-pondéral et psychomoteur, avidité affective, etc., ou encore, une trop grande facilité d'adaptation au cadre institutionnel, une aisance quelque soit l'entourage ou une conformité outrancière en toute circonstance. Ces enfants sont d'autant plus atteints s'ils sont soumis aux dysfonctionnements de leurs parents dès les premiers mois de leur existence, au moment où ils sont les plus vulnérables.

En retraçant l'itinéraire et l'histoire des petits qui nous sont confiés, on constate que les bébés qui

ont expérimenté de façon précoce et répétitive des situations d'abandon sous différentes formes : « dépôts » provisoires qui n'en finissent plus, confiés à n'importe qui, n'importe où, sont les premiers à supporter les effets dramatiques de tels agissements dans la précipitation et le chaos.

Tôt ou tard, ces enfants manifestent des troubles de l'attachement aboutissant à de réelles pathologies du contact les empêchant d'entretenir une relation durable avec l'adulte.

Plus âgés, les uns élaborent leur vie affective pour parer à l'imprévisibilité de la rupture, les autres la provoquent eux-mêmes lorsque la relation est harmonieuse, mécanisme de protection où l'enfant tente d'exercer le contrôle sur la qualité et la fréquence des échanges afin de se protéger du traumatisme d'une relation affective éphémère.

Le vide affectif est souvent énorme et pour survivre, l'enfant organise une forme de « shopping affectif » puisant chez l'un et l'autre de quoi remplir le gouffre, panser les blessures émotionnelles sans que ces comportements ne puissent à eux seuls amenuiser l'ampleur de ce gouffre.

Ce comportement suscite des réactions compensatoires venant de toutes parts auxquelles l'équipe doit être attentive pour préserver une intimité relationnelle protectrice. Ceci explique que l'entourage existentiel de l'enfant laisse peu de place aux gens de passage car la multiplication des contacts impersonnels et intrusifs entraîne l'inefficacité de la fonction structurante de l'éducateur.

Pour ces enfants qui nous renvoient sans cesse une image de morcellement, de voyageur itinérant incapable de déposer ses valises, pas même pour un court moment, l'institution se doit d'adopter un programme éducatif global de type thérapeutique. Celui-ci va contribuer à restaurer un lien d'attachement qui aidera l'enfant à développer son potentiel de compétences qui va s'accroître au fur et à mesure de





ses expériences avec l'adulte : par exemple, la capacité d'interagir avec l'autre, d'imiter, de communiquer et de tolérer l'échange personnel...etc.

Normalement ces apprentissages passent par la fonction maternelle. Lorsque celle-ci est déficiente ou inexistante, il faut que l'enfant puisse vivre une relation stable avec un substitut, en l'occurrence ici une éducatrice, une puéricultrice et que celle-ci interprète correctement les messages de l'enfant ; c'est par ce moyen qu'elle l'aidera à structurer sa vie afin qu'il se construise des représentations du temps, de l'espace, qu'il parvienne à se créer ou recréer une enveloppe identitaire, par exemple dans les rituels du lever, du coucher, des soins, de l'anticipation des activités et rencontres de la journée, et cela différemment pour chaque enfant ce qui demande parfois un effort d'ingéniosité et d'adaptation de la part de l'équipe éducative et de la psychologue, leur thérapeute.

Pour certains enfants trop imprégnés de leurs multiples histoires familiales ou soumis à une emprise très forte de leurs parents, l'institution peut représenter un « sas de décompression » qui va leur permettre de s'aventurer dans un futur projet de vie.

Là encore, l'éducateur - l'éducatrice a un rôle déterminant car c'est la qualité du lien qui permet que les séparations se passent bien. Autrement dit, c'est parce que l'enfant a pu s'installer dans l'institution, profiter de la multiplicité de liens positifs et investir une personne de référence qu'il a apprivoisé la notion d'attachement et aussi de détachement. Dans la séparation de sa famille, il nous montre sa capacité à en supporter l'éloignement et à profiter de la relation adéquate que lui propose un adulte occupant une fonction maternelle qualitativement bonne pour lui.

Soutenu par le référent, il pourra ensuite à nouveau vivre une séparation car il aura la conviction qu'elle n'est plus traumatisante. On lui laissera du temps pour comprendre et se rassurer sur son avenir. L'éducateur inscrira dans sa mémoire par une fête la fin de son séjour institutionnel ce qui marquera positivement son nouveau départ.

Le référent, l'assistante sociale, la psychologue, le pédopsychiatre et la responsable du centre seront principalement les garants de l'histoire familiale qui pourra être restituée à l'enfant chaque fois qu'il en éprouvera le besoin. Il pourra également s'y référer en parcourant son livret de vie illustré de photos et d'anecdotes. Les autres membres de l'équipe au courant de sa situation resteront toujours à sa disposition après son départ de l'institution.

SOUTIEN THÉRAPEUTIQUE INDIVIDUEL DE L'ENFANT

L'expérience en matière de protection de la jeunesse associée aux phénomènes de maltraitance met en évidence les caractéristiques de l'histoire de vie des enfants. Ceux-ci ont vécu des souffrances dont l'origine remonte à des perturbations relationnelles avec les parents ensemble ou séparément dans leur jeunesse et plus particulièrement dans leur petite enfance.

Le passé des grands enfants et des adolescents se traduit par une inadaptation plus ou moins importante à la vie sociale, un non-épanouissement témoin d'une souffrance personnelle profonde. Celui-ci se manifeste par toute une série de comportements-symptômes : échecs scolaires, agressivité, délinquance, etc ou par des pathologies telles que : retard mental, troubles de la personnalité limite ou anti-sociale, psychose, autisme.

On peut donc constater que les effets du vécu des enfants ne se manifestent pas immédiatement. Les dommages causés peuvent encore apparaître beaucoup plus tard lors de la maternité ou de la paternité sans que le lien de cause à effet ne soit établi et lorsqu'il est plus difficile d'apporter une aide. La précocité des mauvais traitements a une incidence désastreuse sur le développement physique, psychique et social de l'individu et un impact considérable sur la structuration de sa personnalité.

Les travaux menés en pédiatrie en pédopsychiatrie démontrent l'importance d'accorder une attention spécifique à l'enfant si on veut non seulement lui permettre de bien vivre mais aussi lui offrir la possibilité d'un épanouissement se traduisant par la capacité à exploiter ses propres ressources et à assumer son rôle d'homme, de femme, de partenaire dans le couple et de parent.

Une vigilance constante du personnel aidera à comprendre, à soulager l'enfant, à relayer auprès de la psychologue les signes de détresse, les comportements inadaptés, les retards de développement afin qu'elle envisage après le bilan d'entrée, un soutien individualisé et adapté à ses difficultés.

Dans l'espace thérapeutique, on abordera non seulement la souffrance due aux comportements inadéquats à son égard mais aussi celle endurée par la séparation et la dissolution de la famille. L'instant de la crise est important parce qu'il provoque chez l'enfant un traumatisme psychologique d'autant plus grave que c'est l'enfant lui-même qui est à l'origine de l'intervention.

* Tout enfant placé est un enfant traumatisé : non seulement parce que le placement survient suite à un constat d'inadéquation parentale, mais aussi surtout parce que l'enfant placé est bien souvent celui qui n'a

pas reçu les « outils adéquats » pour bien se séparer. Il n'a pas bénéficié des expériences suffisamment gratifiantes pour élaborer le processus de séparation-individuation au terme duquel il est capable de se « séparer », ou de vivre comme différent sans s'effondrer psychiquement et tout en continuant à être en relation et en lien.

Dans le cadre de notre travail, nous sommes donc continuellement en face d'enfants qui ont des problématiques de lien, d'attachement, et qui ont bien souvent développé des pathologies développementales et/ou relationnelles lourdes entravant leur santé mentale.

Ces enfants, qui ont très précocement intériorisé les modalités relationnelles de la famille, vont bien souvent reproduire le même mode de fonctionnement au sein de l'institution avec le personnel éducatif et/ou avec leurs pairs.

Il est donc impératif, parallèlement au travail psychosocial et thérapeutique entrepris avec la famille et au travail quotidien avec l'enfant, de permettre à l'enfant placé de bénéficier d'un travail thérapeutique particulier.

La thérapie de développement mise à l'honneur au sein de notre centre convient tout particulièrement à ces jeunes enfants.

Elle est une aide précieuse pour tous ces enfants dont le corps à l'image du corps familial s'est mal instrumenté, et qui ont développé des troubles du narcissisme, de la représentation, de la symbolisation, du maniement de la vie pulsionnelle...

La thérapie va progressivement amener l'enfant à expérimenter et/ou revivre, en toute sécurité, les différentes étapes du processus de la séparation-individuation souvent entravé dans les familles en difficultés.

Grâce à ses facultés d'écoute, d'empathie, d'accueil de l'enfant, dans toute sa différence, et grâce à la régularité des séances, le thérapeute va aider l'enfant à se (re) construire en se différenciant progressivement de l'autre. Il va soutenir l'enfant dans son élaboration d'une sécurité interne suffisamment solide pour pouvoir ensuite être confronté à l'autre, le non-moi dans toute son altérité. Il va l'aider à harmoniser ses échanges entre le dedans et le dehors pour ensuite se séparer et s'autonomiser. Il va l'aider à penser ses vécus, à leur rendre une histoire, un sens plutôt que de les décharger, les agir, voire les subir. Elle va enfin accompagner l'enfant dans le plaisir (re) trouvé de manipuler, jouer, fonctionner...

La thérapie est en quelque sorte un endroit où l'enfant va pouvoir s'expérimenter et se construire à son propre rythme et en toute sécurité avec l'assurance de la disponibilité permanente émotionnelle, affective et psychique du thérapeute. *

L'AIDE SOCIALE AUTOUR DE L'ENFANT ET SES PARENTS

L'assistante sociale représente le lien initial entre l'institution, les parents et les services sociaux, médicaux ou judiciaires concernés par la situation de l'enfant.

Elle gère les demandes d'accueil, s'enquiert des renseignements essentiels pour la connaissance du dossier et réalise l'anamnèse familiale. Elle organise les premiers contacts relatifs au séjour de l'enfant, invite les parents à visiter préalablement le centre et à rencontrer les professionnels. En coordination avec le futur référent de l'enfant, elle prépare son arrivée au sein du groupe et intègre progressivement les parents dans l'installation de leur enfant.

Tout en laissant aux familles la responsabilité de leurs démarches administratives, elle reste disponible pour les aider à faire face à certaines difficultés de recherche de logement, de gestion de budget, d'explication de documents etc.

Dans le maintien d'une continuité du travail engagé avec la famille, elle accompagne les parents dans les entretiens importants, S.A.J., S.P.J., Tribunal ou même lors de rendez-vous médicaux spécifiques à leur enfant ou parfois qui les concernent personnellement.

Elle est le pivot institutionnel de la situation de l'enfant qu'elle présente lors des réunions hebdomadaires de l'équipe, évoquant son évolution, réservant un espace de négociation pour les demandes des familles (sorties, visites à domicile...).

Sa présence bienveillante et soucieuse aux côtés de l'enfant se remarquera à travers les contacts avec les intervenants extérieurs auxquels elle rapportera les informations utiles à la compréhension de son histoire mais également en veillant à la régularité des entretiens avec les parents et le pédopsychiatre, du suivi des horaires, de la régularité des visites et de la programmation de celles-ci.

Elle crée la liaison entre l'équipe pluridisciplinaire et la famille ; sa position n'est pas toujours la plus aisée dans la maison, elle se trouve souvent au cœur des tensions. Amenée à comprendre les malaises de chacun, elle sert de contenant à une surcharge d'émotions. Elle affronte régulièrement un flot de questions tant des professionnels que des parents dont elle gère le stress avant qu'ils rencontrent leur enfant. Elle partage aussi les instants de bonheur, les séquences agréables de la vie familiale.

Avec l'éducateur référent, elle prépare le projet d'avenir de l'enfant dans le respect de son rythme que ce soit un retour en famille, un transfert vers une autre institution ou un départ en famille d'accueil. Chacun veille à la progression du processus d'intégration en fonction de l'acceptation de l'enfant et de son évolution à travers ses nouvelles relations.

Lorsque l'enfant peut vivre une réintégration familiale, l'assistante sociale organise le processus de retour, assure le relais avec le pédopsychiatre et poursuit le soutien auprès de la famille à moyen terme (Cf. § soutien familial après le retour de l'enfant). Elle effectue le lien entre le travail en hébergement et le programme de l'AMJ par la continuité des entretiens familiaux et le contact avec l'enfant et son référent.



SOUTIEN THÉRAPEUTIQUE FAMILIAL PAR LE PÉDOPSYCHIATRE ET L'ASSISTANTE SOCIALE

L'équipe considère indispensable, outre l'hébergement dans un milieu adéquat sauvegardant l'intégrité physique et psychique de l'enfant, d'intégrer les dimensions psychologique et sociale dans une démarche thérapeutique familiale. *

A. C'est pourquoi le pédopsychiatre et l'assistante sociale rencontrent la famille dans des entretiens qui ont pour but :

1. De soutenir les parents, d'abord, dans l'expression de leur vécu de la séparation avec l'enfant (ex : colère, honte d'un jugement négatif de l'entourage, tristesse etc), ensuite, dans l'élaboration d'objectifs au séjour de l'enfant.
2. De reconstituer l'histoire des problèmes qui ont amené l'enfant à l'Accueil et de voir quelle part les parents peuvent prendre dans ces difficultés.
3. D'évoquer l'histoire de l'enfant et de sa famille afin de pouvoir avoir une idée de la relation parent-enfant, de la dynamique familiale et du sens que peut prendre par exemple, les symptômes que présente l'enfant, la maltraitance, le débordement des parents.
4. De pouvoir mettre en évidence des difficultés personnelles des parents (retard mental, dépendance, pathologie psychiatrique, antécédents de maltraitance etc.), des problèmes de couple et des problèmes sociaux qui atteignent la parentalité mais aussi de pouvoir repérer les ressources personnelles, les soutiens familiaux ou des professionnels déjà impliqués dans une aide. Il n'est pas rare que les familles que nous rencontrons aient des difficultés sérieuses dans plusieurs domaines de leur vie.
5. Après discussion en équipe pluridisciplinaire, de pouvoir proposer un début de prise en charge par notre équipe. Une orientation vers des aides extérieures est encouragée, mais le passage est difficile et les demandes de traitement par les parents peu fréquentes. Néanmoins, au cours du temps, une certaine alliance peut survenir et mener à une implication appréciable des parents à un processus thérapeutique.
6. D'accompagner les parents et d'évaluer avec eux pendant le séjour, les objectifs rencontrés et de former le projet de sortie de l'enfant.

B. Les enfants sont impliqués dans certaines séances pour qu'ils puissent exprimer leurs difficultés, les troubles relationnels peuvent y être abordés et l'évolution mesurée. Le pédopsychiatre participe alors au diagnostic individuel de l'enfant et de ses relations.

C. La famille élargie (grands-parents, oncle, marraine, fratrie, etc.) est volontiers incluse dans des entretiens pour apporter un soutien à la famille nucléaire et à notre travail par exemple par une exploration des relations dans les familles d'origine des parents.

D. Dans les situations de maltraitance, la banalisation voire les dénis sont fréquents. Une rencontre avec les professionnels envoyeurs ou une clarification du mandat (par le SAJ, SPJ...) en présence de la famille sont souvent très utiles. *

SOUTIEN MÉDICAL

Pour compléter l'intervention pluridisciplinaire autour de l'enfant, un pédiatre et une infirmière sociale de l'O.N.E. indépendants du centre, sont attentifs à sa santé lors des consultations effectuées régulièrement. Un médecin généraliste attaché à notre service réalise un examen médical dès l'arrivée de l'enfant dans l'institution. Avertie des raisons de son séjour, elle donne un éclairage sur les aspects inquiétants ou rassurants de son état préconisant les soins adéquats à lui prodiguer.

Elle effectue un bilan de sortie qui sera transmis aux personnes qui assureront la responsabilité médicale de l'enfant.

Implication des parents dans la vie institutionnelle de l'enfant

Le sens de notre travail s'inscrit dans une dialectique qui privilégie l'exploration des problèmes familiaux avec l'aide du couple parental.

Notre souci est d'amener les parents à une réflexion approfondie sur de nouvelles formes de communications plus respectueuses de tous les membres de la famille en particulier à l'égard de l'enfant.

Pour ce faire, nous avons délibérément choisi de favoriser le contact avec le père et/ou la mère en les invitant à une fréquentation intensive et régulière du centre, par des visites quotidiennes s'ils le souhaitent, selon des modalités temporelles et spatiales acceptables pour leur enfant et pour la collectivité, le tout s'articulant autour d'un programme thérapeutique individualisé.

Cette implication parentale a plusieurs raisons d'être :

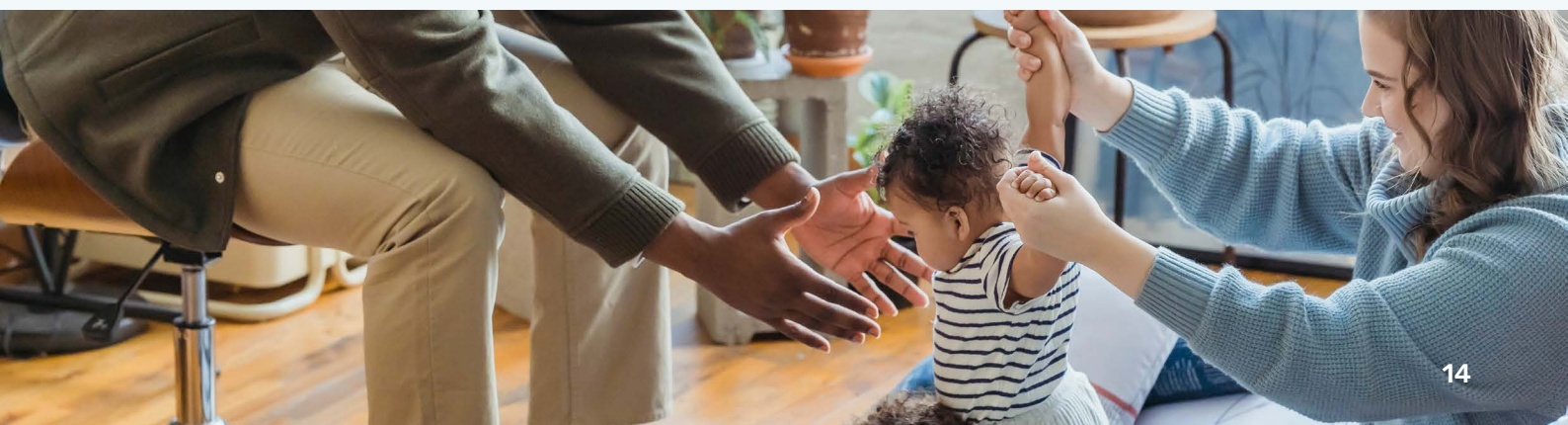
- ✓ elle nous paraît essentielle au départ, pour atténuer le vide relationnel occasionné par l'éloignement de l'enfant de son milieu originel car transformer, par une séparation longue et brutale, un enfant maltraité en orphelin serait l'accabler d'une seconde détresse;
- ✓ la présence des parents offre à l'équipe d'encadrement le moyen d'enrichir une observation directe sur la qualité des relations familiales et d'apprécier leur évolution ;
- ✓ elle permet aux éducateurs de connaître plus rapidement l'enfant qui leur est confié. Même si les parents appréhendent mal les besoins de leurs petits, aussi maltraitants soient-ils jugés, ils représentent de toute évidence, une source de renseignements essentiels sur le vécu de l'enfant ;
- ✓ elle donne accès à un message éducatif de la parentalité distillé à travers des gestes familiers

du quotidien. C'est ainsi que la participation des parents aux tâches éducatives en accompagnement d'une puéricultrice, d'un éducateur ou en miroir avec eux, peut faire l'objet, tout en souplesse d'une sensibilisation aux règles essentielles de vie, d'hygiène, d'alimentation et d'un éveil sur les besoins évolutifs de l'enfant ;

- ✓ favoriser et vivre cette collaboration avec le personnel amoindrit un sentiment de rivalité sous-jacent chez ces personnes vivant momentanément un échec de leur vie parentale (exemple : partage des informations par rapport aux difficultés de l'enfant);
- ✓ des contacts fréquents avec ces parents nous permettent de parcourir avec eux les chemins sinueux de leur existence et sans pour autant accepter leurs comportements excessifs, nous découvrons dans maintes circonstances, qu'avant de déverser leur trop plein d'amertume et d'agressivité sur les plus faibles, ils ont été eux-mêmes des victimes. Nous comprenons davantage les raisons qui ont pu les entraîner dans des débordements brutaux ou des négligences inexcusables.

Cette approche plus intime de la famille permet également de dégager un type de soutien personnalisé et plus adéquat pour chaque situation.

Si le Centre propose un environnement humain, tolérant, compréhensif, chaleureux à l'égard des parents, c'est aussi parce qu'il faut se souvenir que l'un des facteurs de risque et non le moindre, rencontré dans ces familles où règne la violence est l'isolement social. La solidarité, jusque là absente de leur vie, doit transparaître au sein d'une institution soucieuse d'apporter une aide réelle.



Concepts et modalités des rencontres

Enfant – parents

Dans les premières années d'existence du centre nous avons encouragé systématiquement la présence quotidienne de toutes les familles au sein de notre établissement.

L'expérience avec des parents en grande difficulté personnelle nous a appris que dans certaines circonstances, il valait mieux, dans l'intérêt de l'enfant, conseiller une fréquentation réduite mais de qualité plutôt que de maintenir de multiples contacts qui complexifient ou intoxiquent la relation enfant-parents. Ainsi, nous avons réorganisé les moments de rencontres en différenciant chaque situation familiale et en proposant trois espaces et modalités de visites.

AU SEIN DE L'UNITÉ DE VIE DES ENFANTS

Pour que l'implication des parents dans la vie institutionnelle de l'enfant s'inscrive réellement dans un processus d'accueil, d'acceptation de l'autre et de ses différences, elle doit être encouragée par l'attitude des professionnels soucieux de poser les bases d'une véritable collaboration.

Participer aux soins quotidiens de l'enfant dans l'unité de vie reste un moment privilégié d'échanges entre la famille et le personnel éducatif.

Cette possibilité de relations particulièrement proches rassure le papa, la maman sur la sincérité de l'invitation à exercer leur fonction parentale et de leur point de vue à garder leur statut familial.

L'éducateur et la puéricultrice, dans le partage de l'éducation, guident par le regard, par la parole et par le geste pour assurer un soutien. Ils sensibilisent discrètement les parents aux conséquences de leurs manquements en décodant le comportement et le vécu de leur enfant.

Des paroles gratifiantes encouragent d'autres à poursuivre leur investissement, à prendre patience et garder confiance dans la réintégration familiale de leur enfant.

Les parents sont invités à s'investir dans leur rôle en accompagnant le personnel éducatif lors de différentes occasions telles que les achats de vêtements, rendez-vous médicaux, loisirs...

Pour les petits scolarisés, les parents peuvent prendre

part aux activités qui rythment la vie en classe : réunions de parents, fêtes d'école, visites médicales..., et échanger les informations avec l'éducateur pour qu'ensemble ils établissent une cohérence éducative qui contribuera à la progression de leur enfant.

L'aide accordée aux jeunes parents immatures ou inexpérimentés, aux mères seules à la sortie de la maternité sous-tend une démarche de prévention qui recouvre plusieurs objectifs comme :

- ✓ éviter la rupture d'un lien de naissance sécurisant s'il existe ou soutenir la création d'un lien positif;
- ✓ servir de support à l'apprentissage pratique de la parentalité ;
- ✓ diminuer le risque de négligence par une information sur les besoins vitaux de l'enfant, compréhensible par les parents.

Cette présence de la famille réveillera chez l'enfant des comportements de bien-être ou de malaise, porteurs de signification, qu'il faudra décoder avec les parents.

AU SEIN DU GROUPE DE VISITES FAMILIALES

L'éclatement familial et l'éloignement de l'enfant mettent les parents dans un état psychique particulier, un stress qui influence la qualité de leur présence lors des visites.

Envahis par la peur du jugement et de la maladresse de leurs comportements, par le sentiment d'injustice en regard de la séparation avec leur enfant, ils abordent les contacts avec une certaine appréhension ou une colère contenue provisoirement.

Cet état de tension ne permet pas de soutenir une relation affective acceptable pour l'enfant. Dès lors pour que la visite ait un impact positif et qu'elle engage à une suite, il est intéressant de proposer certaines modalités qui facilitent les rapports familiaux et régulent le flot des émotions.

Dans un cadre ludique, spacieux, une éducatrice attachée à cette fonction anime les rencontres familiales autour d'activités récréatives en groupe ou séparément afin de donner la possibilité aux parents de ré-approivoiser leur enfant à travers des expériences agréables.

Cette médiation donne souvent un sens et un contenu aux échanges relationnels et constitue un moyen d'éviter l'échec d'une ébauche de réconciliation.

La présence d'un tiers éducatif garantit un cadre sécurisant pour l'enfant et préserve un moment d'intimité pour chaque famille. Elle stimule les parents dans l'expression de leur créativité et leur affectivité développant ainsi leurs potentialités.

Elle valorise les changements positifs apparus au cours de ces relations et souligne aux parents leur savoir-faire, leurs qualités sous-estimées, leurs capacités à développer.

Cette empathie atténue la perception disqualifiante qu'ils ont de leur propre représentation parentale.

Elle intègre les parents dans les divertissements, anniversaires, fêtes traditionnelles, ce qui conforte la place du parent auprès de l'enfant.

La confiance qui s'installe progressivement au sein du groupe d'animation réduit la distance entre les parents, qui se vivent parfois insignifiants, et le professionnel, qu'ils estiment rival ou tout puissant. Elle engendre l'acceptation d'une aide dans la gestion de crises, d'oppositions, dans la compréhension des frustrations de l'enfant et la recherche de solutions.

Elle engage les familles à la confiance, au dévoilement de sentiments de découragement, à la reconnaissance d'une capacité parentale réduite, moments que l'éducatrice saisit subtilement pour déculpabiliser, apporter du réconfort dans ces instants chargés d'émotions.

Des activités extérieures, piscine, promenade, shopping, sortent la famille du contexte institutionnel faisant apparaître une aisance qui laisse percevoir d'autres aspects de la relation enfant-parent.

Ce lieu de rencontre s'offre également à la famille élargie (grands-parents, fratrie, etc.) afin de conserver un lien sous un regard professionnel attentif aux enjeux relationnels, aux messages intentionnels, au sens et à l'intérêt que procurent ces contacts à l'enfant.

Dans cet espace transitionnel, l'enfant bénéficie d'une attention vigilante par l'accompagnement de ses parents, de sa famille mais également par une intervention apaisante, plus structurante et protectrice si le malaise s'installe dans la relation.

AU SEIN DE LA VISITE ENCADRÉE

Au cours des visites familiales, la manifestation de certaines inadéquations parentales peut en modifier les modalités.

La constatation d'une toxicité dans la relation, l'absence de maîtrise des gestes ou des propos obligent les professionnels à mettre un cadre plus strict autour de ces rencontres afin de soutenir l'enfant et d'intervenir lorsque les défaillances des parents viendraient réactiver un vécu incohérent et remettre en scène le dysfonctionnement familial.

Après en avoir informé les parents et l'autorité de placement, pour éviter que l'enfant revive ce chaos familial, les visites s'effectuent alors dans un lieu neutre de l'institution en présence de l'assistante sociale ou d'un autre membre de l'équipe, à une fréquence déterminée, dans un temps limité en dehors de toute activité qui toucherait à l'intimité corporelle des enfants (bain, change).

Cette pratique, toutefois exceptionnelle, est nécessaire pour protéger l'enfant des comportements pathologiques des parents inaccessibles à tout travail thérapeutique.

En collaboration avec les intervenants psychomédico-sociaux ou judiciaires qui nous ont concernés et sensibilisés à la situation une solution est envisagée dans l'intérêt de l'enfant et présentée aux parents : le retour en famille d'origine, un séjour en famille d'accueil ou dans une autre institution pour une plus longue période.

Orientation après le séjour de l'enfant

De l'observation des interactions de l'enfant avec ses parents, communément appelée chez nous « évaluation dynamique de la situation familiale », se dégagera un type d'intervention dans deux directions possibles :

- ✓ une thérapie envisageable grâce à l'évolution vers un climat familial plus serein, qui peut être poursuivie ultérieurement avec l'enfant et sa famille dans son milieu de vie naturel ;
- ✓ ou une autre orientation, lorsque la collaboration des parents, par refus ou par insuffisance, n'offre aucune perspective sécurisante et épanouissante pour l'enfant à ce moment-là ou lorsque les changements espérés chez les parents ne semblent pas perceptibles à court terme.

LA RÉINTÉGRATION FAMILIALE

Au coeur de ces aventures passagères où foisonne une multitude de relations humaines destructrices, attachantes, bouleversantes le plus souvent, envisager un projet de vie pour un enfant reste toujours un choix complexe et lourd de conséquences qui nous projette dans des états de conscience particulièrement éprouvants.

Le choix nous semble d'autant plus difficile dans certaines situations car nous côtoyons fréquemment des parents accablés par des antécédents institutionnels catastrophiques, une histoire particulièrement douloureuse qui viennent chercher auprès du personnel du centre le réconfort, l'intérêt, l'affection dont ils ont manqué et qui apaisera les blessures ancestrales que le placement de leur enfant a de nouveau ravivées.

Penser les critères de réintégration c'est avant tout repenser aux conditions qui ont séparé l'enfant de sa famille et évaluer les changements survenus sur un temps suffisamment long pour en apprécier leur fiabilité et leur durabilité.

Pour ce faire, il est nécessaire de préciser les attentes émises par les divers intervenants sociaux extérieurs et par nous-mêmes, et en vérifier le réalisme par rapport aux capacités parentales.

Ces considérations semblent particulièrement importantes pour éviter la déception des professionnels ayant dépensé une énergie considérable à nourrir et porter des espoirs personnels au sein des familles renforcées dans un rôle d'assisté social et non d'individu responsable.

Pour favoriser une vision équitable de la situation familiale, une évaluation dégagée d'un contexte émotionnel excessif, pour permettre une réflexion la plus objective sur l'action menée et pour éviter que le sort d'un enfant et sa famille soit essentiellement lié à des seuils de tolérance individuels, l'avis d'une équipe pluridisciplinaire s'avère indispensable.

Un partage d'informations au cours de réunions hebdomadaires alimente l'évaluation qui débouche sur des hypothèses relatives à la dynamique relationnelle familiale et à celle qui a abouti à la maltraitance. Elle vise aussi à fournir des indicateurs-pronostics sur la récupérabilité de la famille, tente d'amorcer une aide et des modifications dans les interactions enfants-parents.

L'évaluation est loin d'être une observation neutre et arbitraire car nous sommes également acteurs d'un projet en partenariat avec les parents qui y participent activement ou pas.

Ils réagissent à nos interventions et nous obligent à reconsidérer avec eux les événements déclencheurs de changement susceptibles d'influencer positivement ou négativement le cheminement du projet de réintégration familiale.

La finalité réside essentiellement à assurer le bien-être de l'enfant dans l'avenir, si possible avec sa famille.



LE SOUTIEN FAMILIAL APRÈS LE RETOUR DE L'ENFANT

Lorsqu'on est amené à mettre en place un projet de réintégration dans le milieu d'origine, il est important de tenir compte du travail déjà entrepris avec la famille.

Le contact quotidien avec ces personnes fragilisées par de multiples expériences de vie négatives nous a permis de mesurer leur difficulté à établir un lien de confiance avec d'autres adultes et plus particulièrement avec les professionnels de l'aide.

Pour les parents qui ont accepté un travail thérapeutique, avec la volonté de réfléchir sur les raisons qui ont entraîné des conséquences traumatiques sur l'enfant et l'éclatement de la cellule familiale, nous proposons que le soutien psycho-social entrepris durant le séjour de l'enfant se poursuive avec les mêmes thérapeutes après la réinsertion en famille.

La durée de cette intervention varie selon la stabilisation du bien-être dans la famille dont le principal indicateur sera l'état de l'enfant. Le pédopsychiatre, l'assistante sociale, parfois l'éducatrice référente ou la psychologue assurent une présence régulière qui peut être renforcée ou allégée selon l'évolution intra-familiale : par exemple une fois par semaine, une fois tous les quinze jours, une fois par mois.

Leur présence est utile pour accompagner le retour de l'enfant dans son milieu de vie car on observe parfois, après une période de soulagement une reviviscence des tensions dans un cadre familial où chaque membre a besoin de tester la solidité des liens qui les réunissent et le maintien des mécanismes comportementaux nouvellement appris.

L'IMPOSSIBLE RETOUR EN FAMILLE

Il faut constater que le retour en famille est souvent difficile à soutenir, lorsque des parents peuvent difficilement démontrer une fonction parentale adéquate.

Parfois, outre l'absence de collaboration, les carences éducatives persistantes ou les déficiences mentales, l'abandon s'installe et empêche l'enfant de retourner vivre auprès des siens.

Dès lors, en prolongement du parcours effectué avec la famille, il nous paraît important et souhaitable de pouvoir réaliser un soutien dans la séparation entre l'enfant et sa famille.

Un travail qui s'effectuerait avec les parents autour du partage de la fonction parentale avec une famille d'accueil ou une institution-relais et l'acceptation

d'une reconnaissance partielle à assumer leurs responsabilités et à déléguer leur rôle dans l'intérêt de l'enfant.

C'est généralement au cours d'entretiens psycho-sociaux que s'élabore ce processus.

Il faut reconnaître que cet abord de la séparation reste assez complexe et particulièrement difficile à gérer surtout à l'issue d'une longue période d'essai de collaboration parentale soldée par l'impossibilité de recomposer la famille initiale.

Les parents par des signes de malaise, d'inadaptation, d'incapacité, ont d'abord troublé notre conscience puis progressivement par des comportements plus interpellants, plus inquiétants même, nous ont contraint à assurer la protection de l'enfant au sein même de l'établissement.

A présent, ils nous renvoient vers des barrières plus personnelles, nos résistances et nos craintes autour du fait de séparer à plus long terme l'enfant de ses parents.

Même dans les situations à grands risques, la séparation parents-enfant est difficile à penser et une prise de position s'accompagne très souvent « d'un tiraillement interne entre l'identification à l'enfant et l'identification aux parents ». « L'idéologie du lien », perception du psychanalyste français Maurice BERGER, qui précise « qu'elle existe chaque fois qu'un intervenant peut penser le lien mais non la séparation. La principale difficulté de l'idéologie du lien est qu'elle empêche de penser à une substitution valable ».

Or, pour Maurice BERGER, « le lien n'existe pas en soi et la pensée selon laquelle rien ne remplace une mère occulte le principe fondamental du développement psychique rien ne remplace une fonction maternelle adéquate ». Il ajoute encore que « l'idéologie du lien aura pour conséquence la confusion entre séparation et rupture. Il n'y a rupture désorganisatrice de manière nocive que lorsqu'un enfant est privé d'une relation à l'environnement qui était auparavant organisatrice et structurante ».*

Ces théories nous aident à conserver une certaine lucidité, à nous détacher provisoirement du répertoire des sentiments.

Dans ce parcours à travers de multiples vécus familiaux, on découvre certains obstacles qui freinent la collaboration.

La plupart des parents maltraitants ne demandent pas d'aide psychologique, ne sont pas motivés à aborder leurs difficultés et à modifier leur comportement.

* Maurice BERGER « Les séparations à but thérapeutique »



Il faut se pencher sur ce constat pour comprendre que pour la majorité des personnes qui provient d'un milieu social défavorisé (population habituellement connue chez nous), la notion d'aide ne leur renvoie qu'une image de besoin matériel excluant le traitement psychologique, le langage comme moyen pour résoudre leurs problèmes. Cette démarche sort du champ de leurs expériences habituelles et de leur fonctionnement en passage à l'acte.

Certains, pris, dans des jeux familiaux intergénérationnels, sont incapables de comprendre qu'ils contribuent ou même déclenchent la violence, ce qui en fait un phénomène normalisé qui se répète régulièrement et qui s'aggrave en s'installant sournoisement et progressivement dans leur vie.

D'autres éprouvent de la honte face à leurs dysfonctionnements et aux conséquences que cela entraîne : retrait de l'enfant, étiquette sociale, condamnation morale ou judiciaire... Il est utopique d'espérer que ces parents acceptent dès la rencontre avec l'institution une réelle collaboration quand on sait que bien souvent leur première réaction est de nier les faits pour lesquels ils sont tenus pour responsables et de rejeter la faute sur l'enfant symptôme ou encore sur les attentes exagérées des professionnels. C'est évidemment l'attitude qui comporte le moins de risque de souffrance et de décompensation.

Ce retranchement ou cette banalisation des actes enferme tant la famille que l'équipe dans une impasse et entrave le travail thérapeutique.

Les incertitudes nées de l'imprécision et de la contradiction des divers témoignages, celui des enfants parfois, celui des parents confrontés au signalement des intervenants, du manque de clarté du cadre du mandat qui nous est attribué, compliquent souvent nos interventions.

Une ouverture possible pour sortir de cette complexité est la mise en commun d'une observation pertinente des relations enfant-parents ajoutée aux informations initialement reçues par les intervenants. Ceci va permettre de dégager des hypothèses sur le jeu pathologique existant dans la famille et de les confronter aux différents membres qui la composent.

Mais ce n'est pas acquis d'office. Il faut que les parents puissent faire confiance aux thérapeutes, percevoir un intérêt par rapport à leur vécu actuel, démontrer leur volonté de s'impliquer dans un processus de changement ce qui sous-entend une perméabilité au soutien thérapeutique et une forte capacité à développer des ressources personnelles.

L'accueil multifamilial de jour

INTRODUCTION

En faisant le bilan de ces années d'expérience au contact avec des familles dysfonctionnelles, nous sommes mis devant le constat d'une réalité sociale de plus en plus complexe et bouleversante dont certains aspects inquiètent également d'autres professionnels.

Un grand nombre de familles que nous côtoyons se trouvent fortement démunies face à la multiplicité des problèmes qu'elles rencontrent, l'héritage des générations précédentes ne fait qu'accentuer la lenteur de leur remise en question et atteint fortement leur faculté de mobilisation. Malgré un encadrement offert aux familles qui se veut chaleureux et intensif, il persiste une forme d'isolement social, élément inquiétant qui s'inscrit dans les facteurs de risques de violence. Notre souci de recréer un réseau de solidarité et d'entraide est permanent mais cette initiative reste pour certains inaccessible de par la notion de distance entre le professionnel et l'usager du service.

Dans le cadre de leur protection, trop d'enfants vivent encore difficilement la période nécessaire à l'évaluation des potentialités de leurs parents si on n'y met pas du sens, un but et une échéance.

Partant de ce vécu institutionnel et soucieux de ne pas rendre l'enfant et ses parents victimes de l'imprévisibilité et de la lenteur des décisions qui les concernent mais d'utiliser judicieusement le temps de cette séparation familiale, notre réflexion d'équipe s'est portée sur notre système d'évaluation des capacités parentales et d'observation des relations parents-enfants afin d'apporter une dimension complémentaire à ce qui se réalise déjà au centre.

Conscients que nous n'avons pas le moyen ni la prétention de modifier totalement la structure et l'organisation des familles, nous pensons toutefois qu'il est possible de les aider à cheminer différemment dans leur parcours de parents et à occuper une place plus active encore dans un travail thérapeutique avec leur enfant.

Le contact fréquent avec cette population nous sensibilise au fait qu'il existe entre eux une culture sociale particulière constituée d'un bagage commun d'épisodes de vie éprouvants, de « misères » multiples, qui nous échappe bien souvent par inexpérience ou méconnaissance.

Un grand nombre de familles que nous côtoyons se trouvent fortement démunies serait-ce utopique d'exploiter positivement cette situation voir même la renforcer pour la rendre profitable à tous ?

L'organisation des rencontres favorisant le partage d'expériences, la création ou le soutien des liens, pourraient entraîner une dynamique différente génératrice de changements.

A l'heure actuelle, on ne peut plus faire abstraction de cet « état des lieux » comme le confirme une expérience précédente déjà menée au sein de notre établissement par le groupe de rencontres à thèmes, ponctuelles et régulières avec certains parents suivis par notre équipe.

La société évolue considérablement et génère des problèmes sociaux plus complexes qui nous obligent à réadapter nos interventions.

Les questions qui nous mobilisent autour de cet axe de travail sont :

- ✓ Dans quelle mesure acceptable pour le développement et la sécurité d'un enfant, la problématique sociale, intellectuelle et mentale de ces familles entame-t-elle leur potentiel parental ?
- ✓ Comment aider davantage les parents à trouver en eux l'énergie nécessaire pour se réapproprier un rôle, un statut de père et de mère, d'adulte responsable ?
- ✓ Ne serait-il pas opportun de profiter du mélange de culture des familles pour bénéficier des potentialités des uns et des autres ?
- ✓ N'est-il pas plus porteur de soutenir, dans la durée, un processus d'aide à l'encontre de leurs difficultés par un accompagnement de type thérapeutique plutôt que de distribuer partiellement des conseils ponctuels qui répondent à l'urgence ?

Ainsi nous appuyant sur ces années de travail et confortés dans nos idées par une expérience qui se réalise déjà à Londres depuis vingt ans, nous proposons d'articuler une nouvelle procédure à notre pratique de l'hébergement actuel par une intensification des contacts familiaux pour les personnes capables et désireuses d'adhérer à un modèle d'évaluation-aide dans le cadre d'un accueil plurifamilial de jour.

Voici une approche concrète et plus théorique des idées maîtresses de cette conception quelque peu novatrice associant l'évaluation au soutien de la fonction parentale que nous appelons Accueil Multi-Familial de Jour et que nous pratiquons depuis mai 2003.

LE PROGRAMME DE L'AMJ

L'Accueil Multi-Familial de Jour offre un cadre de vie (un appartement aménagé au sein même des bâtiments de l'Accueil) dans lequel plusieurs familles peuvent évoluer dans des contextes variés. Les parents viennent passer du temps en journée avec leur(s) enfant(s) qui sont hébergés au centre. Cette unité familiale amène des situations de vie qui mettent naturellement à jour des problèmes quotidiens auxquels les familles sont confrontées avec leur(s) enfant(s), cela dans un encadrement thérapeutique de façon à leur rendre leur compétence parentale, à leur redonner confiance en eux et à leur permettre de trouver des solutions aux problèmes relationnels vécus en famille.

Notre but n'est pas de donner des directives et des solutions toutes faites mais au contraire d'aider le parent à puiser en lui-même les ressources nécessaires pour pouvoir affronter les problèmes avec son enfant et lui apprendre à trouver ses propres solutions aux problèmes vécus. De cette façon, nous espérons qu'une fois chez elles, les familles pourront faire face aux difficultés qui évolueront et qui seront propre à chaque étape du développement de leurs enfants.

ORGANISATION

Le nombre des membres du staff de l'AMJ est restreint dans le but de permettre à la dynamique multi-familiale de s'installer et de développer la compétence des parents.

Ce staff se compose d'une assistante sociale, d'une thérapeute pour l'enfant, d'une coordinatrice thérapeute familiale. Par ailleurs, la responsable du centre, assure le lien entre l'hébergement et le travail multi-familial et prend part à certaines activités ponctuelles au sein du programme.

Idéalement, les familles sont au maximum de 6 et au minimum de 4. Le travail offert est établi en fonction des besoins propres de chaque famille. Les problèmes relationnels entre parents et enfants et les comportements à changer sont énoncés le plus clairement possible.

Le programme que nous proposons aux familles est de 12 semaines comprenant des semaines dites pleines (4 jours de présence) et des semaines dites creuses (1 ou 2 jours de présence) pendant lesquelles les parents viennent à l'Accueil.

Parallèlement à ce programme les visites au centre se poursuivent comme prévu initialement. Un cadre de travail clairement défini au préalable est indispensable pour offrir un environnement de travail multi-familial thérapeutique sécurisant. Ainsi, l'utilisation de drogues, d'alcool et la violence est interdite dans l'unité. Un contrat nous lie aux familles dans lequel les parents s'engagent à respecter les règles de vie au sein de l'Institution (respect des autres, non usage de la violence physique ou verbale, non usage de drogues, etc.) et nous nous engageons à respecter une confidentialité stricte.



EVALUATION DE LA PERTINENCE DE L'ADMISSION DES FAMILLES AU SEIN DU PROGRAMME

Chaque situation est évaluée afin de déterminer l'adéquation au travail proposé. L'admission des familles dont les enfants séjournent à l'Accueil est faite par le biais d'observation lors de visites au centre, par des entretiens individuels et par la rencontre des différents intervenants. Suite à cette période d'observation, l'équipe évalue la pertinence de la participation au programme et la famille est alors libre d'adhérer ou non à cette proposition.

La régularité aux entretiens psycho-sociaux et aux visites à leur(s) enfant(s) est une indication de la motivation de ces parents à vouloir faire évoluer les choses. Les parents doivent par ailleurs être à même de prendre une part au programme proposé dans ce cadre thérapeutique.

INTERACTION AVEC LE RÉSEAU ET LES SERVICES MANDANTS

Avant de débiter un programme, une réunion de réseau est organisée à laquelle les intervenants externes, le service mandant et la famille sont invités dans le but de clarifier les objectifs à atteindre.

A la mi-programme ainsi qu'au terme des 12 semaines une nouvelle réunion de réseau a lieu afin de faire le point sur la situation et d'en tirer des conclusions. La dernière réunion a pour but de jeter les bases du suivi thérapeutique dont bénéficiera la famille (continuation des entretiens individuels et visites des parents, réintégration familiale et suivi à domicile, suivi des parents dans des rencontres ponctuelles de groupe organisées par l'Accueil, suivi par d'autres services en famille d'accueil ou autre institution si c'est la cas, etc.).

LES TECHNIQUES THÉRAPEUTIQUES EMPLOYÉES

Tout au long du programme nous utilisons diverses techniques qui aident les parents à retrouver leurs enfants et à résoudre les difficultés de la vie quotidienne. Parmi ces techniques thérapeutiques nous leur proposons des activités libres et des activités multi-familiales de façon à créer des liens entre les membres des diverses familles et un soutien entre les parents (par exemple génogramme paysager, sculpture de groupe, etc.).

Pourquoi faire participer plusieurs familles à la fois ?

L'idée est de parvenir à créer une dynamique de groupe qui aura pour effet de :

- ✓ Procurer un soutien mutuel et des conseils
- ✓ Apprendre des expériences des autres
- ✓ Créer un sentiment de solidarité
- ✓ Surmonter l'isolement social
- ✓ Créer des perspectives nouvelles et multiples
- ✓ (Re)-dynamiser les compétences des familles
- ✓ S'enrichir mutuellement d'un échange pluriculturel

La présence d'autres familles confrontées à des problèmes semblables permet de créer un soutien et une aide inter-familiale, elles se donnent des conseils et cherchent ensemble de nouvelles solutions aux problèmes vécus. De plus, le message éducatif est parfois plus accessible à ces familles et dès lors plus facilement mis en pratique lorsqu'il est transmis par des pairs plutôt que par des professionnels.

Le fait de n'être plus « qu'une famille en difficulté parmi d'autres » est généralement une expérience unique pour les familles. Le sentiment d'isolement social et de stigmatisation se réduit et de ce fait les familles sont moins sur la défensive et plus ouvertes au changement.

Par ailleurs, les tensions accumulées et les questions soulevées lors des journées mettent à jour les problèmes et avec l'aide des thérapeutes et des autres familles, les parents sont encouragés à trouver leurs solutions concrètes.

L'enregistrement des interactions entre parents et enfants à certains moments de la journée est un moyen intéressant de visionner la mise en acte de ce qui est souvent nié lors d'entretiens thérapeutiques classiques. Le but n'est pas de filmer les familles en permanence mais de revoir, avec le thérapeute, des séquences de vie qui se sont peut-être mal passées et de les analyser afin de comprendre les mécanismes que chacun des membres de la famille met en place pour se faire entendre. Il est également important de visionner des moments qui se sont bien déroulés et de les transposer dans d'autres situations afin de positiver et de valoriser les capacités parentales.

D'autre part, l'utilisation de miroirs sans tain facilite l'observation d'interactions pertinentes entre les familles sans les interrompre, donne un certain recul aussi bien pour les thérapeutes que pour la famille. En effet cet outil donne aux parents le moyen d'observer certaines dynamiques relationnelles et d'y réfléchir ensemble par la suite.

CONCLUSION

Dans un souci d'une prise de décision plus rapide en faveur de l'enfant et de sa famille, cette période d'observation est plus dense. Dans le cas d'une évaluation positive, ce programme permet d'établir des bases plus solides pour le travail à domicile qui se poursuivra selon les besoins de la famille avec les thérapeutes du centre.

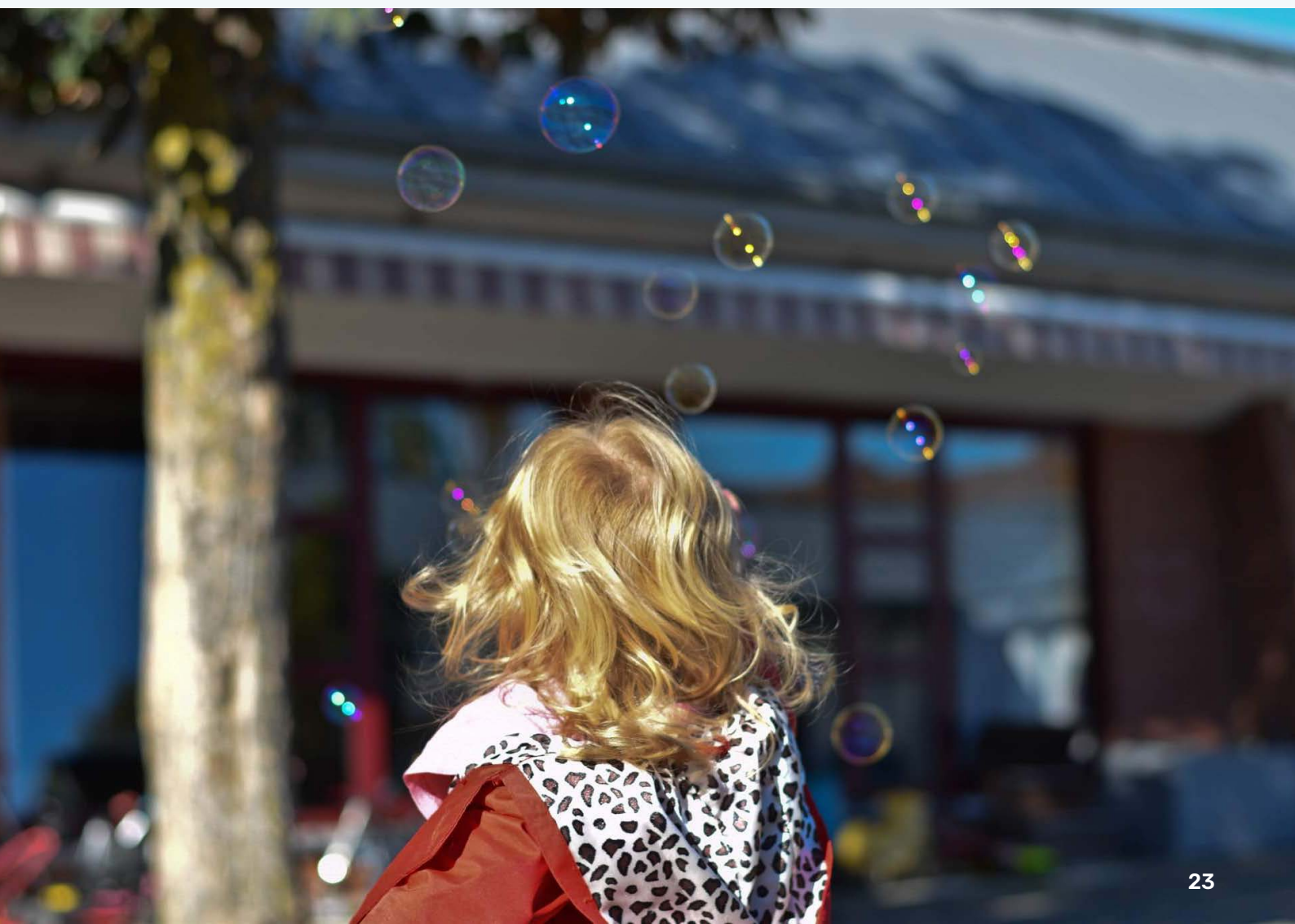
Nous espérons que ce travail puisse donner la possibilité aux parents d'être davantage acteurs du changement et que ce soit le moyen pour la famille et les intervenants de recentrer l'intérêt sur l'enfant.

Nous souhaitons également pouvoir offrir cette possibilité de travail à des familles dont l'enfant n'est pas hébergé chez nous, qui se trouvent dans des situations de vie précaires et difficiles pour lesquelles les intervenants se posent des questions quant à un éventuel écartement du milieu familial. Dans un souci de prévention, cela éviterait peut-être de devoir prendre une mesure de placement avec les conséquences que cela comporte pour les enfants comme pour leurs parents.

* texte rédigé par les membres de l'équipe psychosociale

GROUPE PARENTAL D'ÉCHANGE ET DE SOUTIEN

Par ailleurs, un suivi multifamilial est offert aux familles lors de rencontres mensuelles ou bi-mensuelles organisées de façon informelle au centre, lors desquelles les parents pourront continuer à partager avec d'autres des moments de vie importants pour eux. Des « spécialistes » (infirmières, spécialistes de la petite enfance, médecins variés, etc.) seront conviés pour faire part de leurs connaissances lors de discussions à thème qui seront suivies d'un échange avec les parents. Ces rencontres ponctuelles ont un but éducatif et de contact afin de maintenir un lien entre les familles et d'éviter à celles-ci de replonger complètement dans l'isolement une fois le programme terminé. » *



Un lieu d'accueil où il fait bon vivre, grandir, s'épanouir

La bientraitance en milieu institutionnel passe obligatoirement par toute une série de modalités les une plus matérielles que d'autres dont la mise à disposition d'une infrastructure adaptée tant à la vie des enfants qu'au travail du personnel.

Si notre milieu institutionnel, les salles de séjour des enfants sont égayées c'est parce que les membres de l'équipe avec du savoir-faire, une touche de créativité, ont transformé des locaux impersonnels en un lieu d'accueil chaleureux pour les petits car il est essentiel qu'ils puissent se sentir bien pour mieux vivre leur lot de souffrances et leur passage en institution.

Les chambres, les salles de séjour, les coins ludiques accueillent des petits groupes de cinq à sept enfants permettant à chacun de créer son espace personnel de vie aidant à sa reconstruction. L'enfant trouve cela à deux niveaux :

- ✓ un lieu de sommeil sécurisant, un emplacement individualisé pour le rangement de ses objets personnels ;
- ✓ la propriété de ses objets dont certains ou la totalité sera fournie par le centre. Il aura la possibilité de les emmener lorsqu'il nous quittera afin d'éviter une « rupture-dépouillement » tout comme il a pu en amener en arrivant.

Chaque pièce a été personnalisée et aménagée avec de petits moyens, démontrant aux parents qu'avec un budget modeste il est possible de se rendre la vie pratique et agréable à la fois.

Les travailleurs ont individualisé l'espace de vie qu'ils occupent le plus souvent en y ajoutant une décoration à leur goût ; on travaille volontiers dans un endroit où l'atmosphère est confortable, où on a mis un peu de soi.

Le cadre de vie est organisé soigneusement, simplement mais agréablement ; prendre soin du matériel et de l'équipement qui composent notre environnement, qui structure l'espace et le temps, cela fait partie de l'éducation, de l'apprentissage du respect des choses et des gens.

Les familles qui fréquentent notre maison doivent non seulement rencontrer un accueil humain de qualité mais aussi, être reçues dans un lieu attrayant où on se sent bien pour renouer avec son enfant, où on éprouve du plaisir à partager du bon temps, à se laisser aller aux confidences, où on peut évacuer les chagrins et les tourments, trouver réponse au questionnement, où on essaie de mieux gérer sa vie, son argent, ses sentiments, où on apprend à être parent, à devenir plus proche de son enfant.



Quelques balises pour un travail d'équipe

Nos quelques années d'expérience dans le domaine de la maltraitance mettent en évidence la nécessité d'accorder une place importante à certains éléments qui soutiennent l'intervention en milieu d'accueil.

Plus globalement, on peut dire qu'il est essentiel que le cadre institutionnel offre aux professionnels :

- ✓ un espace de parole où on peut échanger, analyser l'impact des relations avec les parents sur le travail éducatif, où on peut exprimer les attentes dans sa fonction, ce qui déçoit et ce qui renforce, ce qui bloque et ce qu'on peut améliorer, on peut y ajouter ce qui nous motive à travailler avec cette population et pousser la réflexion sur le choix de la profession ;
- ✓ un espace de formation continue, des repères théoriques pour prendre un peu de distance avec le vécu et pouvoir se dégager de l'image négative du parent « bourreau » ou de l'image idéalisée et utopique du bon parent imaginaire, pour s'adapter plus sereinement à l'image du parent réel avec ses défaillances, ses incapacités mais aussi ses qualités enfouies et son possible devenir, pour travailler sur ce qui existe vraiment et accepter la perspective d'une parentalité partielle ;
- ✓ un espace d'empathie et d'écoute qui induit le respect des limites de chaque membre de l'équipe par la reconnaissance notamment d'un essoufflement, d'un épuisement qui incite au relais, à l'accompagnement, par le soutien de l'autre face au découragement ou face à l'émotion de la séparation lors du départ d'un enfant ;

✓ un espace de solidarité professionnelle qui met en jeu la confiance mutuelle dans les compétences des uns et des autres, la responsabilité des actes posés, la reconnaissance du bien fondé des efforts entrepris, des thérapies certes mais aussi la référence au bon sens, à l'intuition, aux acquis de l'expérience collective. La proximité des contacts entre collègues peut accorder une garantie d'être pour chacun le garant pour l'autre d'un juste équilibre dans la communication avec les enfants et leurs parents.

✓ un espace d'humilité professionnelle qui implique une reconnaissance collective qu'on n'est pas tout dans la vie d'un enfant et pas tout puissant, mais une aide à un moment insoutenable de son histoire, un élément de construction à son développement et y croire sincèrement. Par un effort permanent et une prise de recul, trouver la dose affective adéquate qui va aider l'enfant à mieux vivre, le protégeant d'un souffle émotionnel trop puissant, d'un plaisir narcissique étouffant.



Conclusion

L'originalité de notre travail consiste à se préoccuper de la protection de l'enfant, de l'accompagnement psycho-social de ses parents et d'envisager pour lui un avenir meilleur afin qu'il puisse se dégager de l'aide psychologique, médicale et sociale qu'il reçoit aujourd'hui.

Socialement parlant, on peut émettre l'hypothèse que grâce au bagage thérapeutique reçu, ces familles s'épanouiront, pourront redémarrer dans la vie plus sereinement. Notre espoir en tant que professionnel et humain est que ces enfants d'aujourd'hui, adultes de demain, assumeront leur vie plus satisfaisante pour eux-mêmes et pour leurs proches.

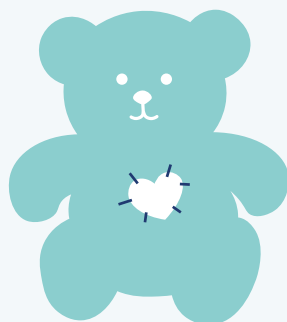
Aujourd'hui, la rencontre avec de nombreux parents accablés par des antécédents institutionnels et fortement imprégnés de maltraitances familiales, nous confirme l'importance d'analyser les conséquences du projet pédagogique d'une institution. Le nôtre est souvent repensé, interrogé jusque dans ses modalités pratiques en fonction de la complexité des situations et de notre souci d'apporter un « plus » ou un « mieux » dans ce qui se réalise déjà autour de la famille.

Dans ce contexte d'accueil particulier, il n'y a pas de place confortable, chacun est mis à l'épreuve devant toute la souffrance à laquelle il est confronté. L'équipe doit vivre à tour de rôle des situations complexes et bien difficiles à démêler le plus sereinement possible. Personne n'est épargné par des sentiments révoltants qu'il doit sans cesse contenir et analyser, tous doivent être solidaires de la cohérence et de la continuité du travail engagé, et faire valoir pour l'enfant le droit d'exister et d'être respecté.

Geneviève HAQUENNE
Responsable du Centre

Table des matières

Introduction.....	3
Résumé du projet institutionnel.....	4
Spécificité et origine du Centre.....	5
Une philosophie particulière.....	7
Accompagnement pluridisciplinaire de la famille.....	8
L'enfant au centre de nos préoccupations.....	8
Le référent éducatif.....	8
Soutien thérapeutique individuel de l'enfant.....	11
L'aide sociale autour de l'enfant et ses parents.....	12
Soutien thérapeutique familial par le pédopsychiatre et l'assistante sociale.....	13
Soutien médical.....	13
Implication des parents dans la vie institutionnelle de l'enfant.....	14
Concepts et modalités des rencontres.....	15
Au sein de l'unité de vie des enfants.....	15
Au sein du groupe de visites familiales.....	15
Au sein de la visite encadrée.....	16
Orientation après le séjour de l'enfant.....	17
La réintégration familiale.....	17
Le soutien familial après le retour de l'enfant.....	18
L'impossible retour en famille.....	18
L'accueil multifamilial de jour.....	20
Introduction.....	20
Le programme de l'AMJ.....	21
Organisation.....	21
Evaluation de la pertinence de l'admission des familles au sein du programme.....	22
Interaction avec le réseau et les services mandants.....	22
Les techniques thérapeutiques employées.....	22
Conclusion.....	23
Groupe parental d'échange et de soutien.....	23
Un lieu d'accueil où il fait bon vivre, grandir, s'épanouir.....	24
Quelques balises pour un travail d'équipe.....	25
Conclusion.....	26



L'Accueil

ASBL - Centre de Protection de l'Enfant



**Place Raoul Nachez, 12
6041 Gosselies
Belgique**

☎ +32(0)71/31.47.79

📠 +32(0)71/35.42.68

✉ direction@laccueil.be