

Résumé du travail réalisé avec le groupe « Champ des pratiques cliniques de la petite enfance » - décembre 2011 – décembre 2012

Contexte

À l'issue de la recherche menée par le Gerseau entre 2007 et 2010, en partenariat avec l'IWSM, le groupe de travail mis en place dans ce cadre a souhaité poursuivre les échanges cliniques autour de l'accompagnement des jeunes enfants et leurs parents, à partir du milieu de vie et en réseau.

Les objectifs de ce groupe sont :

- De proposer un espace de rencontre pour permettre des échanges de pratiques autour des interventions avec les jeunes enfants ;
- De réaliser et diffuser un travail d'élaboration des pratiques cliniques de la petite enfance.

Le groupe de travail

11 services ont participé au groupe de façon régulière : 7 SSM (La Pioche, Soignies, Libramont, Liège parents enfants, Braine-l'Alleud – Initiative spécifique le Gerseau, le Tournaisis et le SAPI), et 4 autres services concernés par la thématique : l'Impromptu (équipe outreaching), une référente maltraitance de l'ONE, Fil-à-Fil (espace d'accompagnement et de soin de la relation parent/enfant durant l'hospitalisation du parent) et Pré en Bulles (lieu d'accueil des tout-petits accompagnés de son/ses proche(s)).

Le fil conducteur de cette année « le travail en réseau » a été choisi à partir des constats issus des deux années de travail précédentes, où il s'est avéré que la question du travail en réseau était prédominante dans la plupart des échanges. En effet, plus encore qu'avec un public adulte, les situations d'enfants, et notamment d'enfants en bas âge, nécessitent presque d'emblée la mobilisation d'un réseau (parfois déjà existant).

Les six rencontres (organisées de fin 2011 à fin 2012), animées par les responsables de projets du CRéSaM, se sont déployées autour de la présentation d'une ou deux situations cliniques préparées par les services qui le souhaitaient. Ces échanges cliniques ont permis aux participants de nourrir la réflexion sur leurs pratiques et d'affiner leur approche de ces situations. Nous reprenons ci-dessous quelques-uns des éléments qui ont retenu l'attention du groupe.

Éléments de contenu

Les discussions autour des situations cliniques présentées ont permis de mettre en évidence quelques caractéristiques du travail avec les tout petits ainsi que la place des parents, présents ou absents, leur vécu, leur histoire, leurs limites et ressources, leur réseau, ...

Au niveau du réseau à proprement parler, une multitude d'intervenants du secteur de la santé mentale et des secteurs connexes (petite enfance, aide à la jeunesse, enseignement, psychiatrie, handicap, ...) ont été évoqués comme partenaires dans ces situations.

Le travail de collaboration avec ces différents partenaires offre entre autres aux familles un étayage, l'opportunité de tisser du lien, la possibilité d'avoir des espaces différenciées pour l'enfant et ses parents, ...

Les concertations et rencontres diverses entre intervenants constituent notamment des lieux de changements possibles des représentations que se font les uns et les autres de la situation ; ces moments de rencontre à propos ou avec une famille offrent également la possibilité d'entrevoir des pistes de travail, à partir d'une vision plus large de la situation et peuvent être soutenant face au sentiment d'impuissance ou à la difficulté de travailler avec certaines familles.

Certaines difficultés et enjeux du travail en réseau ont également été soulevés, parmi eux :

- Les questions liées à la coordination du réseau et la continuité des soins ;
- Les notions de temporalité :
 - chaque service fonctionne avec sa propre temporalité, certains sans limitation des durées de prise en charge par exemple ;
 - l'enfant d'une part, ses parents d'autre part, ont un rythme qui leur est propre ;
 - comment travailler avec les singularités, avec le temps que peut prendre l'établissement d'un lien de confiance ?
- La transmission des données de la situation aux partenaires : quels sont les éléments utiles ?
- Les places et rôles différenciés : comment se parler à partir de places et fonctions différenciées tout en étant pris dans les mêmes questions à propos d'une situation commune ? C'est aussi dans les paroles différenciées des intervenants qu'un travail avec les parents peut s'envisager ;
- C'est également dans les « interstices » que ce travail avec les parents prend sa place : le réseau comporte des « trous », et c'est tant mieux !
- Les collaborations entre services aux logiques et approches différentes, par exemple le secteur de l'aide à la jeunesse et le secteur de la santé mentale, les services de 1^{ère} ligne et les services de santé mentale, ... Comment s'assurer que quelque chose fasse lien à la fois entre intervenants et pour les personnes en difficulté ?
- Le réseau se construit à partir de l'enfant ; comment tenir compte également du réseau existant parfois déjà autour des parents ou autour d'un autre enfant de la fratrie ?
- Le travail en réseau comporte le risque de s'occuper de l'enfant en lieu et place de ses parents ;
- Les limites du travail en réseau ambulatoire : un hébergement reste parfois nécessaire pour l'enfant ;
- L'articulation avec le secteur de l'Aide à la jeunesse (SAJ principalement, mais aussi SPJ).

Ce dernier point a fait l'objet de nombreux échanges et questionnements, notamment autour des notions de contrainte (réelle ou ressentie comme telle, par les intervenants et / ou les familles), de mandat, de programme de soins, de bilan, ... Parmi les quelques questions soulevées : comment construire ou maintenir une alliance thérapeutique avec les parents ? Quelles sont les représentations des intervenants et des parents au sujet du SAJ et du SPJ, ... ?

Conclusion

Les situations évoquées au sein du groupe se sont avérées revêtir un caractère souvent très pathologique : parmi les nombreux intervenants que ces situations mobilisent, il n'est pas étonnant

d'y retrouver le secteur de l'aide à la jeunesse, régulièrement évoqué lors des réunions de travail du groupe.

Dès lors, la présence de ce secteur autour de la table paraît essentielle : dans une perspective d'ouverture de la réflexion sur les pratiques cliniques avec les jeunes enfants et leurs familles à d'autres acteurs concernés, nous veillerons à solliciter les intervenants du secteur de l'Aide à la jeunesse, qui pourront alimenter les échanges à partir de leur expérience.