



## Les pouponnières

### Bébés placés, familles précarisées, institutions parfois dépassées : la complexité d'un univers sensible (II)

Par Amélie Dieudonné

Mots-clés : pouponnières, attachement, famille, précarité, maltraitance, placement

#### La séparation, curative ?

Dans la première partie de notre analyse, nous avons mis en évidence l'idéologie du lien familial et son impact sur l'accueil de l'enfant en SASPE. Le deuxième élément à reconnaître, une fois que l'idéologie du lien familial a été dépassée, est que la séparation, seule, ne suffit pas. En cas de négligences ou maltraitements, la loi ordonne la séparation. Celle-ci protégera alors l'enfant ; mais la séparation ne soigne pas. Effectivement, « l'enfant seul n'existe pas » disait Winnicott<sup>1</sup> et pour grandir l'enfant a besoin d'exister dans la relation. Pour sa survie, il nécessite des soins physiques mais aussi psychiques. L'enfant, petit être en construction, a besoin de s'attacher pour exister et devenir un être relationnel. Celui qui subit trop régulièrement des discordances et des dysfonctionnements relationnels sera contraint de développer des stratégies de survie et cela affectera son développement et pourra engendrer de grandes carences. Par ailleurs, il aura intégré le « modèle relationnel » et, devenu plus grand, il risque de présenter des difficultés relationnelles et sociales, qui pourront se manifester par des troubles d'apprentissages, de l'humeur, etc. Ces enfants peuvent vivre des angoisses de type psychotique en réalisant qu'il n'y a rien de solide et de permanent à l'intérieur d'eux<sup>2</sup>. Il y a donc un travail de soin à apporter au-delà de la séparation.

---

<sup>1</sup> Source : GARRET-GLOANEC, Nicole, PERNEL, Anne-Sophie, 2010. « Un soin psychique au bébé, ça n'existe pas ? Et pourquoi pas ! ». *L'information psychiatrique* [en ligne]. 2010, volume 86(10), 813-823. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse :

<sup>2</sup> Source : BERGER, Maurice, BONNEVILLE Emmanuelle, 2007. *Protection de l'enfance : l'enfant oublié*, Temps d'arrêt Lectures [en ligne], Yapaka.be. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse : [https://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/ta\\_berger\\_mai07.pdf](https://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/ta_berger_mai07.pdf)

Sur le terrain, nous observons trop souvent une séparation qui se fait brutalement, sans préparation et représente ainsi un traumatisme en soi qui s'ajoute à ceux déjà présents chez l'enfant. Trop de fois, les bébés sont déposés comme des petits colis sur le pas de la porte de l'institution, à bout de bras de deux policiers démunis. Une séparation qui se fait dans ces conditions amplifie le trauma. Myriam David<sup>3</sup> parle du placement et de la séparation comme moyen de traitement mais non comme traitement en soi<sup>4</sup>. Le traitement sera de prendre soin du bébé, de ses parents et de leur parentalité. Tout enfant, même très jeune, sera sensible à la façon dont on prend en charge ses parents et donc prendre soin de l'enfant passe aussi par le soin aux parents, aussi défaillants qu'ils soient. Effectivement, une séparation physique n'entraîne pas pour autant une séparation psychique et nous observons, par exemple, des enfants qui s'arrêtent de jouer et semblent tendre l'oreille lorsque les intervenant.es évoquent avec ses parents la question des contacts avec lui. Pourtant, si certains intervenant.es s'identifient aux parents au détriment de l'enfant et idéalisent alors le lien familial, d'autres peuvent s'identifier au vécu du bébé dont ils s'occupent et présenter des difficultés à accueillir son/ses parent(s) de façon juste<sup>5</sup>. De part et d'autre, il existe des risques.

La séparation, même lorsqu'elle est bien-fondée, a des effets qui ne peuvent être négligés et comporte de nombreux paradoxes. D'une part, la séparation, brutale car mal préparée, engendre une perte de repères massive et peut raviver le traumatisme de discontinuité que l'enfant a déjà trop souvent vécu dans les soins maternels et parentaux. D'autre part, la séparation crée et permet à la fois la mise en œuvre de moyens permettant la restauration du sentiment de continuité interne du bébé. La séparation demande de maintenir des liens en dehors du quotidien et amène à devoir y mettre du sens. Les professionnel.le.s de l'institution ont donc pour défi principal de veiller à la continuité permanente autour de l'enfant alors même que l'histoire familiale, le placement en soi et le fonctionnement institutionnel sont générateurs de ruptures<sup>6</sup>. Le rôle des psychologues est ici primordial : accompagner l'enfant et lui permettre, par la parole notamment, de mettre du sens sur ce qu'il vit.

Notons que la question de la séparation évolue. Autrefois, les enfants étaient séparés « plus facilement » de leurs parents. La question se posait de façon moins complexe, sans doute dû au manque de considération de l'enfant comme être psychique et relationnel nécessitant des liens affectifs pour grandir. Ensuite, ces dimensions prises en compte, la séparation s'est faite différemment et dans une plus large réflexion. La famille a été considérée comme fortement nécessaire à la construction de l'enfant et, encore aujourd'hui, il est de coutume de vouloir maintenir l'enfant le plus possible dans son foyer. Actuellement, la question continue d'exister

---

<sup>3</sup> Myriam David (1917 - 2004) est psychanalyste, pédiatre et psychiatre française.

<sup>4</sup> FRITZ, Marie-Thérèse, 2003. « "Le placement de l'enfant" et le combat de Myriam David ». *Spirale*, 2003/1 (n° 25), p. 133-142. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-spirale-2003-1-page-133.htm>

<sup>5</sup> BRUWIER, Geneviève, 2017. *Prendre soin du bébé placé*. Temps d'arrêt Lectures [en ligne], Yapaka.be. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse :

[https://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/ta-93-bruwier-bebeplace-cover-web\\_0.jpg](https://www.yapaka.be/sites/yapaka.be/files/publication/ta-93-bruwier-bebeplace-cover-web_0.jpg)

<sup>6</sup> JAMET, Anne. Institutions et développement de l'enfant. Passer des soignants à ses parents : la pouponnière au défi des continuités nécessaires à l'enfant et sa famille.

et d'évoluer. Nous continuons d'observer une transformation des mœurs et constatons « l'émergence de nouveaux types de liens parentaux et, de ce fait, diverses façons de faire famille<sup>7</sup> », appelant ainsi à une désacralisation de la famille dite d'origine et la possibilité d'envisager que d'autres liens affectifs et personnes référentes pour l'enfant soient possibles.

## Une institution remise en question

Tout ceci permet de se rendre compte de la complexité de la problématique de placement et de l'impossibilité de considérer les institutions comme de simples lieux d'hébergement. Les pouponnières sont à considérer comme des endroits thérapeutiques et nécessitant, par conséquent, l'encadrement adéquat pour cela<sup>8</sup>.

Cependant, il arrive beaucoup trop souvent que les bébés soient accueillis dans des dispositifs d'accueil qui ne peuvent répondre à toutes les exigences nécessaires pour les soigner, soigner leur famille, les rendre résilients et répondre à leurs besoins relationnels et psychiques.

Comment pouvoir assurer la continuité autour de l'enfant lorsqu'il existe, par exemple, un *turn over* important des équipes ? Le manque de moyens engendre des conditions de travail difficiles qui mettent les professionnel.le.s en difficulté et ne les « fidélise » pas.

Par ailleurs, l'urgence et la gravité des situations rencontrées poussent à des passages à l'acte (embauche trop rapide, remplacement par des étudiants, etc.) et empêchent la pensée. Nous observons que l'institution fonctionne en miroir avec le public qu'elle accueille. Comment se réunir entre intervenant.es pour recouper les regards lorsque tou.te.s sont débordé.e.s ? La surcharge de travail peut empêcher la réflexion et mener à une forme de déshumanisation. Les bébés et leur famille deviennent alors des dossiers parmi la gigantesque pile existante, caractérisés par la même urgence d'intervention. Comment répondre aux besoins des enfants et de leur famille, déconstruire nos croyances, devenir expert.e de cette clinique particulière, malgré un manque de formation ? La méconnaissance du développement psychique, des traumatismes précoces, du placement empêchent une prise en charge optimale et soignante. Par ailleurs, arriver à trouver la juste distance face à un enfant carencé, rentrer dans une relation affectueuse sans pour autant « remplacer » la maman, en donnant des soins et en vivant son quotidien représente un travail complexe qui nécessite un travail d'accompagnement des professionnel.le.s<sup>9</sup>.

---

<sup>7</sup> Source : DE MARCHANT ET D'ANSEMBOURG, Elisabeth, 2015. « Placement d'enfants et familles d'accueil. Vers une nouvelle reconnaissance du lien d'affection au détriment du lien de sang ? Analyse de la problématique au regard du statut des familles d'accueil » [en ligne]. Louvain-la-Neuve. Université catholique de Louvain (UCL). Mémoire. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse : [https://dial.uclouvain.be/memoire/ucl/fr/object/thesis:3393/datastream/PDF\\_01/view](https://dial.uclouvain.be/memoire/ucl/fr/object/thesis:3393/datastream/PDF_01/view)

<sup>8</sup> CODE, 2014. *Les SASPE, des services à haute responsabilité... à soutenir en priorité*. [document pdf]. CODE, juillet 2014. [Consulté le 23 juin 2020], disponible à l'adresse :

[https://www.lacode.be/IMG/pdf/Analyse\\_SASPE\\_CODE\\_Final.pdf](https://www.lacode.be/IMG/pdf/Analyse_SASPE_CODE_Final.pdf)

<sup>9</sup> *Ibidem*

Comment accompagner l'enfant dans la gestion de ses émotions et mettre des mots sur son histoire alors que les professionnel.le.s n'ont ni l'espace et la possibilité de le faire, ni parfois les outils pour y arriver ? L'action est bien souvent privilégiée au détriment de la réflexion. Effectivement, la capacité des SASPE est limitée et les listes d'attente sont longues. Par conséquent, les enfants arrivent en urgence, sans préparation ni transition, et vivent le placement de façon violente. Les intervenant.es, quant à eux.elles, peuvent, par exemple, subir la colère ou les gestes agressifs d'une maman et dans la minute être disposé.es à accueillir ce nouveau bébé. Psychologiquement, c'est très compliqué à réaliser. De plus, les agressions peuvent être banalisées et considérées comme « les risques du métier ». Comment continuer à travailler en ayant peur de se faire malmené et que cela soit considéré comme normal ? L'institution se doit d'être contenante et cadrante.

Par contre, cela ne veut pas dire que l'imprévisibilité des parents doit être vécue comme une menace pour l'institution. Sinon le risque serait de passer à côté de l'accompagnement parental et de transformer l'accueil des parents en système de protection<sup>10</sup>.

L'ambiguïté réside parfois aussi dans l'idéologie selon laquelle les intervenant.es sont là « pour les enfants avant tout », avec le risque de leur faire accepter des conditions de travail difficiles, voire intenable. L'investissement et le dévouement peuvent-ils compenser les failles d'une institution ?

## Conclusion

Prendre soin du bébé, des parents et de la parentalité sont des tâches délicates. Et prendre soin du bébé c'est aussi prendre soin du/de la soignant.e, notamment en l'écoutant, en le/la soutenant mais surtout en mettant en place des temps d'analyse de sa pratique professionnelle. Le travail d'accompagnement et de soin des bébés et des parents demande en effet un travail intensif et constant d'analyse afin d'affiner et de rester dans la recherche d'amélioration constante de l'accueil. Cela nécessite que chacun.e ait la parole et puisse être entendu.e.

En définitive, faire du placement un temps de restauration et de résilience suppose une confrontation à des paris difficiles sur le plan institutionnel. Ces paris seront tenus si la méconnaissance de la problématique de placement, par les politiques notamment, s'atténue, et, par conséquent, si le manque de moyens, de formation et de temps diminue lui aussi. Il n'y a que comme cela que l'institution dépassera sa simple fonction d'hébergement, qu'elle deviendra soignante, que le placement aura une valeur thérapeutique et que les enfants placés pourront bénéficier des conditions nécessaires à leur développement et à leur socialisation pour pouvoir s'intégrer dans la société.

---

<sup>10</sup> JAMET, Anne.



*Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles*