



*Ecrit préparatoire à l'intervention de Brigitte Dalet et Cécile Peltier,
aux 15èmes journées d'étude Périnatalité et addiction, organisées par les Hôpitaux Robert Schuman à Luxembourg
« co-naître et agir en 2021 », le 15 octobre 2021*

Au risque de la protection de l'enfance

Introduction

Pour vous dire un peu du travail que nous tentons de faire au DAPSA, nous avons choisi de vous raconter à deux voix une situation de travail dans laquelle nous avons été toutes deux impliquées, à des places différentes.

Nous l'avons intitulée « Au risque de la protection de l'enfance ».

Si nous étions sociologues du travail, nous aurions pu appeler cette présentation : De l'idéal du travail en réseau au travail réel.

Pour montrer qu'entre les idées et l'organisation et la vraie vie, il y a de la place pour toutes sortes d'imprévus et d'improvisations.

Cécile PELTIER – Educatrice spécialisée (Concertation)

L'appel vient d'une puéricultrice de PMI (Protection maternelle et infantile). Une petite fille, vue une fois après sa naissance, a été revue récemment par le médecin du centre de consultation. Cette petite a maintenant 9 mois et présente un grave retard de développement. Des visites au domicile ont renforcé les inquiétudes des professionnelles. La petite a sans doute été exposée à l'alcool durant la période fœtal, ses parents ne semblent pas mesurer ni s'inquiéter du retard de leur bébé, qui manque de stimulation.

Madame sort très peu du domicile. Elle a déjà trois enfants de plus de 10 ans, issus d'une première union, qui sont confiés depuis plusieurs années par le Juge des enfants à l'Aide Sociale à l'Enfance. Ce placement fait suite à des violences conjugales graves et à des négligences importantes vis-à-vis des enfants.

C'est l'affolement. Le médecin a signalé la situation du bébé et a demandé un placement. Le Juge a maintenu l'enfant près de ses parents, sous conditions qu'elle aille en crèche chaque jour et qu'elle bénéficie de soins. Il ordonne une mesure éducative en milieu ouvert pour aider les parents à mettre en œuvre ces conditions et pour contrôler leur réalisation.

Dans ce contexte, les professionnelles de PMI demandent l'intervention du Dapsa d'une part pour suivre l'accès aux soins de l'enfant, au cas où elle serait séparée de ses parents et donc que le service de PMI ne puisse plus intervenir, d'autre part pour proposer à la maman un suivi par l'équipe mobile pour son problème de consommation d'alcool.

Une réunion s'organise rapidement et madame donne son accord pour que quelqu'un du DAPSA vienne la voir chez elle.

Brigitte DALET – Assistante sociale (Equipe Mobile)

1ere année : La première fois que j'ai rencontré Madame en début d'année, c'était l'hiver. Ce matin-là, c'est Monsieur qui ouvre la porte et me dit que sa compagne pensait que ma visite était demain, qu'elle n'est pas préparée/habillée, « qu'il y a aussi ce rendez-vous avec l'ophtalmo pour sa fille »...Je suis debout, dans l'entrée, et tandis qu'il prépare sa fille pour cette consultation, Madame reste invisible. Peut-être derrière une porte m'entend-t-elle dire « ce n'est pas grave, ne la dérangez pas, je peux revenir demain ou un autre jour plus pratique pour vous », et puis tandis que je sors mon agenda, que nous choisissons une autre date, elle se montre et, peu à peu m'invite à la suivre un peu plus loin dans le couloir vers le salon et finalement me propose de m'asseoir et pendant une heure ce jour-là nous faisons connaissance. J'en ressors un peu troublée par cette femme qui m'apparaît très aguerrie aux discours des professionnels, mais aussi émouvante sans bien savoir ce qu'il s'est passé entre nous. En tout cas, elle veut bien que je revienne la voir...

Du printemps à l'été, les visites à domicile s'enchaînent sur un rythme mensuel assez soutenu. Le plus souvent Monsieur s'organise pour nous « laisser seules » dit-il et il s'éclipse. L'enfant a presque un an lorsque je la rencontre, elle se montre curieuse de moi, vient me voir, me tend ses jouets... Je remarque qu'elle est frêle et le plus souvent dans le youpala trotinant sur la pointe des pieds (oui j'ai en tête ce que ma collègue psychomotricienne pense de cette habitude du youpala) mais je ne fais aucune remarque, d'autant que Mme me ramène toujours à elle-même, attire mon attention, me rappelant ainsi que c'est pour elle que je viens ! Madame parle beaucoup, de façon discontinue entrecoupée de rires qui me semblent décalés ou provoquants, disant « ahlala je suis un peu cinglée vous savez ! ». Elle aborde d'elle-même de nombreux sujets toujours assez rapidement, sans s'y attarder, passant d'un thème à l'autre, sans continuité d'une rencontre à la suivante : le placement de ses aînés, les conditions de sa vie à cette époque, elle parle de son enfance et de son arrivée particulière au monde, de l'alcool aussi mais jamais comme une dépendance et sans émettre d'envie d'un soin de ce côté, elle parle de son handicap, de ses jambes dit-elle, qui ne la portent plus, l'empêchent de sortir...

Le travail de concertation entre les différents professionnels des services impliqués auprès de la famille se centre vite sur des temps de réunion organisés par le service en charge de la mesure d'AEMO, au rythme soutenu de tous les 2 mois. Il s'agit de suivre l'évolution de la petite fille et d'évaluer la participation des parents aux propositions des professionnels. Les invités sont des professionnels concernés par le groupe familial constitué de la petite fille et de ses deux parents. Les professionnels impliqués auprès des enfants aînés et connaissant Madame à ce titre ne sont pas conviés.

Pendant les premières réunions, l'ambiance est tendue. Mes tentatives pour comprendre les actions des uns et des autres ou les relations des professionnels avec les parents suscite une forte résistance, voire une certaine agressivité. Mes essais pour maintenir un contact téléphonique avec les différents partenaires entre les réunions sont infructueux. Les professionnels de l'AEMO semblent interpréter les questionnements des autres partenaires comme une intrusion, un contrôle, un jugement négatif de leur travail. Une forte rivalité se dégage entre ceux qui parviennent à travailler avec la famille (le Dapsa, la crèche) et ceux qui se font rabrouer par la famille, particulièrement par Madame (l'AEMO et la PMI). Ces derniers revendiquent leur légitimité dans le dispositif de protection de l'enfance pour poser des questions indécrites sur un ton un peu vindicatif : « comment est habillé Monsieur quand il amène sa fille à la crèche ? Est-ce que Madame boit toujours ? Est-ce que c'est le bazar dans l'appartement ? Est-ce que c'est propre ? »

L'inquiétude taraude ceux qui ont peu accès à la famille (rendez-vous manqués, porte close, téléphone fermé) et doivent s'en référer aux retours de leurs partenaires pour rendre compte au Juge. Les autres mesurent l'ampleur de leur tâche auprès d'une petite fille peu socialisée, un papa craintif et méfiant et d'une maman inaccessible ou irascible, et s'y attellent au jour le jour, un peu bousculés pendant les échanges entre professionnels par la rudesse de l'accueil de leurs propos.

C'est l'été : après 6 mois de visites à domicile je me rends compte que je ressors de ces rencontres toujours assez perdue, dubitative, comme hypnotisée ou paralysée par le flot continu des phrases et des récits qui s'enchaînent et reviennent de façon récurrente et souvent contradictoire. Je suis troublée, dérangée par le fait qu'elle m'accueille par un « ah, c'est aujourd'hui que vous venez j'avais oublié... ! ». Je ressors donc de ces rencontres avec un sentiment d'incompréhension complète, d'interrogation « qu'est-ce que je fais là ? », avec un sentiment de folie ambiante aussi « oui elle est folle, je ne sais pas de quelle folie, mais elle est loin de moi ». Alors je tente de me raccrocher à « ma mission » : au fait, il s'agirait de l'aider à se mettre en mouvement, alors je propose « et si nous sortions un peu ? quelques pas dans le quartier, il fait beau dehors... », en fait, je me sens prisonnière, de sa logorrhée, de ce salon en vrac, peu aéré et qui ne sent pas très bon, des images qui défilent en arrière-plan sur l'écran de la télévision en permanence, de cet intérieur dans lequel je pénètre sans être vraiment attendue... Elle y réfléchira me dit-elle et me donnera la réponse la prochaine fois. La prochaine fois, quand j'arrive, elle est loin d'être apprêtée pour sortir et ne me dira qu'en fin d'entretien, lorsque je lui rappelle ma proposition de balade : « ce qui est important vous savez pour moi, c'est la patience et le respect ».

Alors je lâche, je me fonds dans ce canapé, toujours à la même place, et j'écoute, ne cherchant plus à trouver une cohérence dans nos conversations mais plutôt à accepter de me laisser imprégner par le rythme redondant et imposé de ses récits, parfois je me sens triste, parfois je m'ennuie, souvent je m'interroge...c'est l'été et cela fait six mois que nous nous côtoyons, qu'est-ce que je dois faire ? Je reviens dépitée au bureau en disant « je ne comprends rien ».

L'automne arrive et sortant de ma léthargie, j'opte pour une reprise avec elle de ses propos avec quelques tentatives en résonance avec ce que je ressens : « elle est triste l'histoire que vous me racontez », « vous dites souvent « je suis un peu cinglée », moi, je suis un peu perdue, ça voudrait dire quoi ? ». « Vous m'accueillez toujours en disant que vous avez oublié notre rendez-vous, je m'inquiète pour votre mémoire » puis un jour je propose : « Vous parlez des professionnelles de la protection de l'enfance, de la PMI, avec beaucoup de dureté, je voudrais comprendre parce que moi aussi je suis une professionnelle : qu'est-ce que c'est pour vous ? du mépris, de la colère, autre chose ? ». Et là, il se passe quelque chose : ce thème de son rapport aux professionnels, deviendra notre ligne de conversation. Nous comparons les professionnels entre eux, leurs missions, leurs façons de dire les choses désagréables, leur regard qui pèse tant sur elle. Nous regardons ensemble son comportement de provocation, son rejet des professionnelles, et parfois même nous rions de cette attitude agressive « ça leur cloue le bec ! » dit-elle.

Mais la protection de l'enfance plane comme une réelle menace sur le quotidien de cette famille. La menace du placement revient plus fortement avant chaque audience avec le juge des enfants. Dans les moments de déprime Madame évoque un éventuel placement de sa fille : de guerre lasse et devant la difficulté à prouver quelque chose aux professionnelles elle dit : « j'y pense tout le temps ! qu'ils la prennent et qu'on me laisse tranquille ! ».

C'est l'observation par l'ensemble des intervenants de la relation changeante et ambivalente de Madame vis-à-vis de l'intervenante chargée du suivi du budget de la famille qui permettra d'introduire un peu de nuance dans ce positionnement en tout et rien. Au fil des mois, les relations se détendent. Des mots peuvent être mis sur l'agressivité de Madame vis-à-vis de certains. Les professionnels commencent à chercher ensemble à y comprendre quelque chose, émettent des hypothèses, parviennent même à rire de leurs déboires. Les professionnels sont moins sur la défensive, nous pouvons commencer à analyser les places de chacun, de repérer qu'elles sont changeantes. Chacun comprend en quoi sa position, même inconfortable et aussi peu valorisante que celle d'incarner le « méchant » qui contrôle, contribue à faciliter la participation de Monsieur ou de Madame aux propositions des autres professionnels, et leur adhésion aux soins et accompagnements proposés à leur petite fille. La PMI, rassurée par le travail des partenaires et ne voyant plus la famille, décide de se retirer des réunions.

L'audience de cette fin d'année apporte un étonnement pour Madame : aucun placement n'est prononcé mais la mesure de protection (AEMO) est reconduite. Alors que Madame pensait tenir à distance les professionnels, voilà qu'ils s'entêtent et sollicitent Monsieur. Soulagement, étonnement et inquiétude s'emmêlent : elle dit : « la pression continue » et « jusqu'à quand ? » et « qu'est-ce qu'ils veulent de plus ? ».

Nous poursuivons toujours notre fil, nous nous connaissons depuis plus d'un an et les rituels sont en place : sms de confirmation, visite à domicile, Madame commence à répondre à mes messages voire à téléphoner parfois quand elle souhaite reporter notre rendez-vous et dit son souhait de poursuivre nos rencontres : elle apprécie cet espace-temps qui lui est consacré où elle aborde ce qu'elle souhaite.

Mme se sent un peu moins menacée et nous partageons le constat d'un certain apaisement des relations entre elle et les professionnelles ainsi que la bonne évolution de sa petite fille.

Au fil des mois, l'évolution positive de l'enfant devient un objet commun qui motive les actions de l'ensemble des adultes concerné, parents et professionnels. Les parents sont fiers des progrès de leur fille, les professionnels deviennent fiers de leur travail.

Après plus d'un an de travail, il est question d'un arrêt de la mesure judiciaire.

L'été arrive de nouveau : je sors d'une visite à domicile avec un doute qui me taraude, en lutte avec moi-même, pourquoi n'ai-je pas dit, pas questionné Madame ? Pourquoi cette retenue ? Parce que je n'étais pas sûre, parce que j'étais surprise, parce que cette situation ne faisait pas « partie du plan » ? Qu'est-ce que j'ai vu ? J'ai vu ou je n'ai pas vu ? J'ai imaginé ? Je doute : ai-je vu un corps changé ? Ai-je vu un ventre plus visible ? Je dis ou je ne dis pas à ma collègue de concertation, a-t-elle eu des informations, des alertes, de la part des autres professionnelles ? Calmons-nous : d'abord en parler à Madame lors de la prochaine visite à domicile. Quatre semaines de doute...il me faut attendre.

Lors de la visite à domicile suivante, le doute n'est plus permis, Madame m'accueille dans une robe moulante et lorsque je lui dis que je vois, elle porte très fièrement sa main sur son ventre arrondi !

Il est donc question d'un arrêt de la mesure judiciaire...Mais un évènement vient interrompre ce mouvement. L'une des professionnelles, absente, appelle pendant la réunion à ce sujet pour partager ce que Madame lui a confié : elle est enceinte.

L'annonce de cette grossesse tue à tous les autres intervenants interrompt les discussions. La réunion se conclut alors rapidement sur l'idée que l'équipe d'AEMO décidera en interne quelle suite donner à son travail et en informera ses partenaires. Est-ce la perspective de l'arrivée d'un nouvel enfant ou le secret enveloppant cette grossesse qui stoppe la pensée du groupe ?

Les choses se figèrent quelques temps. Impossible d'avoir quiconque au téléphone, pas de réponse aux mails proposant l'idée d'un nouveau temps d'échanges entre les professionnelles. C'est l'omerta.

Madame ne veut pas en parler avec les autres professionnelles, et je dois respecter sa décision. Mais les questions m'arrivent silencieuses et envahissantes : m'enferme-t-elle dans un secret, quelle marge de manœuvre ai-je donc maintenant, dois-je comprendre cette position comme une marque de confiance, comme une marque de reconnaissance de ma position naïve d'alliance à ses côtés ?

Deuxième questionnement : puis-je partager ce secret avec Cécile ma collègue de concertation ? Mais quelles en seront les conséquences sur le travail de concertation ? Puis-je le partager avec une de mes collègues de l'équipe hors Cécile et ne pas rester seule avec ce secret ? La réponse surgit avec une collègue qui m'écoute : s'agit-il vraiment d'un secret ? C'est vrai, les autres professionnelles ne sont pas plus aveugles que moi ou bien sont tout aussi dans la confiance ! On pourrait se dire qu'il s'agit d'une mesure de protection de Madame face au regard (et remarques et questions) des professionnelles de la protection de l'enfance et non pas forcément d'un défi ! Ou plus simplement d'une envie de profiter pleinement du plaisir de cette grossesse. Donc je respecterai non plus ce secret mais sa décision de ne pas divulguer cette information.

C'est déjà l'automne et je tourne autour de ces considérations, tentant de questionner Cécile sur un éventuel retour des partenaires, je tournicote, reste évasive dans les infos partagées « un petit quelque chose se prépare, il se passe quelque chose, mais je soutiens Mme pour qu'elle l'évoque elle-même avec les partenaires » laissant ma collègue imaginer ce qu'elle peut, tout en voyant bien qu'elle aussi s'interroge, nos regards se croisent, rien de plus n'est dit...

Je devine à quelques mots couverts de ma collègue que, elle, sait. Alors je ne cherche pas à en savoir plus. Je reste dans le vague, je choisis de respecter ce secret et de supporter l'inconfort du mystère qui entoure cette possible gestation. Madame est-elle vraiment enceinte ? Un nouveau bébé va-t-il arriver ? Quand ? Où ? Je réfrène ma curiosité et garde mes questions. J'informe mes partenaires de la poursuite du travail de l'équipe mobile sans me manifester davantage pendant quelques mois. Je respecte le silence qui s'est installé.

Le temps de la grossesse sera propice pour ré-évoquer avec Madame la question du soin, reparler de la grossesse précédente : « je savais que cette grossesse allait m'attirer des ennuis à cause de mon passé », nous reparlons des inquiétudes des professionnelles pour sa fille, pour ses enfants aînés, de sa consommation d'alcool passée : l'alcool et les bébés est-ce que ça peut aller ensemble ? Madame ne remet pas en question le placement de ses aînés, elle dira même que l'aide sociale à l'enfance l'a aidée à ce moment de sa vie, « mais ce qui est dur c'est que ça dure, se dire que c'est fini, qu'ils ne reviendront pas avant leur majorité, la juge me l'avait fait comprendre « refaites votre vie Madame ! ». Elle ne se prononce pas sur la pertinence des inquiétudes et interventions concernant sa petite, mais elle ne nie pas non plus, comme si au fond elle savait bien que ce ne serait pas simple pour elle non plus de se lancer dans cette aventure.

Pour cette nouvelle grossesse, Madame dit ne pas consommer d'alcool. Elle a choisi, comme une évidence, la maternité où elle a déjà accouché et sera entourée par une équipe qui l'a connue pour la précédente grossesse donc. Rien n'est vraiment décrit par Madame de ces professionnels qui l'entourent lors de ce suivi de grossesse, seulement qu'elle a rencontré « les psy du service » mais cela est dit sans animosité ni agressivité.

Les réunions reprendront après la naissance du nouveau-né. Des échanges, il ressort que personne n'a eu de contact avec la maternité où Madame a fait suivre sa grossesse. Les soignants de cette maternité n'ont d'ailleurs pas cherché non plus à savoir si d'autres professionnels connaissaient la situation.

La PMI reprend sa place autour de la table, prévenue de la naissance par madame, qui est venue présenter son nourrisson. La médecin ne tarit pas d'éloge sur les changements qu'elle constate chez cette maman. Les autres professionnels témoignent tous de la transformation de Madame et de l'amélioration de leur relation avec elle.

Je fais la connaissance de ce petit garçon à une semaine. Nous passons par la suite de bons moments avec ce bébé joyeux, un tapis de sol est apparu et la toute nouvelle mère est assise par terre avec lui, le père est fier et reste plus longtemps avec nous, la grande sœur est joueuse, intrépide et m'appelle maintenant par mon nom.

Après l'émerveillement partagé avec la famille, nous allons, Madame et moi, reprendre le fil de nos discussions car il s'agit de présenter ce nouveau-né aux professionnelles et notamment à la docteure de la PMI, celle qui fait encore si peur (trois ans plus tard). Mme en garde un souvenir douloureux car à ses yeux celle-ci s'est montrée intransigeante et jugeante. Nous préparons longuement cette rencontre, et à la grande surprise de Mme, le regard de ce médecin a changé, Mme se sent accueillie. On s'interroge en souriant : qui a changé ?

Les relations entre les professionnels sont renouées. Elles pourront se poursuivre sans le Dapsa.

Conclusion

Pour vous présenter cette situation, voici comment nous avons procédé : écriture séparée et constat des mêmes fils déroulés.

Ce qui apparaît dans ce travail d'écriture est le reflet de l'idée qui a présidé à la conception et à l'organisation des interventions du Dapsa avec une triple porte d'entrée et trois niveaux simultanés de pensée : la situation familiale, la situation des professionnels avec la famille, la situation des professionnels au sein de leurs institutions et entre eux. Cette idée est que les fonctionnements des uns et des autres se reflètent, se font écho, s'influencent, interfèrent entre eux. Un changement à l'un de ces niveaux a des effets de changement sur les autres. Les actions du Dapsa se déclinent autant que possible en prenant en compte ces trois niveaux pour l'analyse de chaque situation et les actions proposées, afin de constituer une enveloppe autour de ces bébés et de leurs parents, un portage dans un moment transitoire de dépendance naturelle (celle du tout petit) et de vulnérabilité (sociale, psychologique, matérielle, somatique) des adultes qui en ont la responsabilité.