**Thème : Ces Enfants et ces Parents qui nous questionnent, quelles ressources pour les Professionnels ?**

**Psychologue en P M I au sein des enjeux de la prévention psychologique en faveur du jeune enfant et de sa famille…. mais à quoi ça sert ?**

Savez-vous que les psychologues travaillent en P M I (Protection Maternelle et Infantile) depuis 1954 et qu’ils n’ont jamais cessé d’écrire sur leurs pratiques. Alors, vous me direz que ce n‘est pas partout pareil ! Effectivement dans les départements, le nombre de Psychologue de P M I peut aller de 0 dans certains à plus de 50 dans d’autres. L’existence de ces postes se définit selon le département, les actions menées par les services : y a-t-il des consultations prénatales ? Un lieu d’accueil Parents - enfant ? Des services pour les Assistantes Maternelles ?...C’est suivant la politique Petite Enfance et d’accompagnement à la parentalité choisie par le département et le niveau institutionnel sur lequel on demande au psychologue d’intervenir.

**Le travail du Psychologue de P M I s’inscrit donc dans un projet institutionnel.**

**Mais à quoi ça sert un Psychologue au sein d’une équipe de P M I ?**

Rappelons que la P M I a été créée en 1945 pour lutter contre la mortalité infantile. Elle avait pour mission la protection de la santé des femmes et des enfants de moins de 6 ans. Elle applique également sa mission de prévention sur tous les modes d’accueil des enfants de moins de 6 ans. Elle a une **vocation universelle** et repose sur des principes de **gratuité** et de **proximité**. Elle est ouverte à tous avec une attention plus particulière sur les personnes en situation de vulnérabilité ou de précarité. Actuellement, c’est « Madame et Monsieur tout le monde » qui sont usagers de la P M I.

Depuis plus de 20 ans, il y a un changement de terminologie dans la loi, on parle davantage de protection **et promotion de la santé de la famille et de l’enfant**. Cela marque une volonté de privilégier une **autre nature de prévention** c’est-à-dire plutôt que d’éviter ce qui pourrait arriver de fâcheux pour la santé ce serait plutôt de renforcer ce qui peut advenir d’heureux dans le développement de l’enfant et optimiser la mise en place des compétences parentales.

**Cela se traduit par une recherche et une multiplication des moyens pour répondre de manière renforcée aux missions de la P M I. Ce serait plutôt une prévention créatrice plutôt qu’une prévention défensive !**

**🡺Par exemple** :

**Pour la période périnatale** : un travail considérable s’est développé ces dernières années autour de l’instauration des 1ers liens Parents-Enfant. Du dépistage ciblé, on est passé à l’accompagnement global de cette période de grand bouleversement et de grande vulnérabilité que représentent la grossesse et la naissance : Accompagnement du Processus délicat du « devenir Parent ». La clinique nous montre qu’il est difficile de savoir à l’avance comment va se traduire ce moment de profond remaniement psychique pour chaque mère, pour chaque famille.

Dans cette perspective, la **constitution de partenariat et de réseaux entre équipes de** **maternité et de P M I** sont des outils fondamentaux pour prendre en relais les fragilités des mères ou des futurs parents avec le croisement des observations et la construction de stratégies d’accompagnement inter-services.

La proposition aux futures mères d’un entretien en prénatal au 4ème mois de grossesse est un moyen pour prendre en compte les fragilités des mères. Les sages–femmes et les puéricultrices de P M I interviennent dès la déclaration de grossesse, proposent des séances de préparation à la naissance, travaillent en lien étroit avec les services de maternité, proposent des suivis à domicile avant et après la naissance. Elles vont créer une relation de confiance avec leur dialogue, leurs conseils, leur écoute sur le vécu de la grossesse, sur l’accouchement, sur la mise en route de l’allaitement, sur la prise en charge des besoins des bébés et les difficultés attenantes, sur la fatigue voire l’épuisement des mères ou les difficultés d’ajustement du couple parental à leur nouvelle vie avec bébé…..C’est la conjugaison entre l’approche médicale au sens large et l’approche relationnelle du « prendre soin ».

Parfois, il s’agit de mères, de toutes catégories sociales, ayant besoin d’un étayage un peu plus spécifique dans l’accordage, dans l’inter-relationnel avec leur bébé ou se montrant en grande difficulté en raison d’ une pathologie psychiatrique ou manifestant des conduites addictives ou se trouvant dans une situation de grand isolement ou de précarité psycho-sociale ou subissant des violences conjugales ou ayant des manifestations de fortes angoisses dûes à des reviviscences de blessures d’enfance ou d’histoires de vie difficiles ou encore des situations d’handicap ou de décès de bébé….

Le psychologue au sein de l’équipe de P M I peut être sollicité pour prendre le relais et soutenir les professionnelles (sage-femme, puéricultrice, médecin…) dans leur investissement professionnel, dans l’élaboration de leur projet d’accompagnement, dans leur prise de distance affective.

Le travail en collaboration inter-services au sein de la DSD (Direction de la Solidarité Départementale) avec le Pôle social et les Assistantes Sociales peut s’avérer également très important lorsque les conditions de vie, les problèmes de logement ou d’emploi agissent sur la santé familiale.

Le psychologue est aussi demandé pour soutenir et valoriser les capacités des parents et des enfants en leur donnant la parole sur l’éprouvé de leurs difficultés. Le psychologue est souvent là pour entendre ce qui n’est pas dit, comme par exemple :Ecouter et accompagner une future mère dans ses craintes de ne pas réussir à être une bonne mère pour son enfant en raison de son histoire familiale, donner à une jeune mère l’occasion de parler de ses angoisses, de sa solitude parce qu’on a perçu dans le regard de son bébé une détresse, une tristesse qui ne lui appartenait pas….ou bien quand une autre mère dit : « J’en peux plus, je suis complétement épuisée, j’ai envie de partir très loin… » Et qu’elle s’entend lui répondre : «  mais ce n’est rien, c’est un peu de babyblues, toutes les mères passent par-là ! »…Mais cette mère ce qu’elle veut c’est être entendue dans ce qu’elle vit « elle » et cela n’a rien à voir avec ce que vivent les autres. Elle a besoin d’être écoutée, accompagnée avec empathie dans l’appropriation de sa nouvelle fonction dans la spécificité de son histoire.

Le travail du psychologue est donc de faire attention aux représentations hâtives, aux généralisations aliénantes, aux savoirs plaqués qui étiquettent les personnes, qui les annulent dans leur singularité et leurs ressources.

Il s’agit de travailler avec les équipes et de permettre à chacun d’utiliser ses expressions, ses connaissances dans le sens de l’émergence de réponses plus individualisées, diversifiées et souples, adaptées à chaque famille avec un souci de non jugement et de respect

**Il s’agit là d’une prévention fondamentale par protection des réponses individualisées dans l’accompagnement de chaque famille.**

🡺**Lors de consultations de nourrissons**, ce travail se poursuit. Là, il s’agit de recevoir les évocations des parents dans les périodes de turbulences du développement de leur enfant où ils appellent au secours parce que celui-ci se réveille toutes les nuits, parce qu’ils ont du mal à supporter ses pleurs, parce qu’il ne veut pas manger ce qu’ils ont préparé ou qu’il s’oppose sans arrêt ou qu’ils ont peur de ne plus être aimé par leur enfant s’ils lui disent non…Et qu’ils se montrent au bord de l’effondrement ….Ou encore quand il y a aussi les séparations difficiles pour aller chez l’Assistante Maternelle ou à la crèche…ou encore des demandes de conseils lors de la séparation du couple parental dans une ambiance plus ou moins conflictuelle ou lors des séparations-recompositions familiales…..

Une réassurance, des conseils avec une guidance souple seront émis par le médecin, la puéricultrice et parfois si nécessaire un rendez-vous avec la psychologue de P M I est suggéré. Il peut être dit lors de consultation : « On peut aussi si vous le souhaitez, vous la présenter, elle a juste son bureau à côté » pour faciliter la prise de contact.

Mais, ce travail d’orientation ne va pas de soi comme une simple prescription, il s’agit parfois d’un travail délicat, complexe, subtil qui exige souplesse, disponibilité et du temps adapté à la vitesse de chaque famille. **La tâche du Psychologue va être de travailler la demande avec les équipes puis avec les parents, s’ils prennent rendez-vous, pour la décrypter, l’aider à émerger.**

Le psychologue de P M I est là pour faire des liens là où émergent des difficultés, des troubles, des conflits lors des phases de perturbation du développement….il est là aussi pour accompagner les séparations, favoriser l’individuation là où il peut y avoir confusion, difficulté à prendre sa place…

Les 3/4 des consultations sont de l’ordre de la réassurance sur la fonction parentale et le décodage des besoins ou des manifestations des enfants en lien avec leur développement. Actuellement, beaucoup de parents sont en demande d’une relation avec les professionnels pour les conforter « voire les narcissiser » dans l’exercice de leur fonction parentale, très soucieux de préserver le bien être de leur enfant et d’optimiser son développement.

Parfois, quelques demandes ont besoin d’être accompagnées de **manière plus continue** pour évoluer vers une démarche active pour « aller moins mal ». Ce travail vise à permettre le repérage de ce qui ne va pas, le mettre en interrogation pour que cela motive la démarche de l’adresser là où elle peut trouver une réponse. Avec toujours au préalable l’accord des Parents, cela suppose leur accompagnement au sein d’**un travail de réseaux vers les professionnels des lieux de soins** (CAMPS, CMPP, CMPI…)

Et, si parfois aussi quelques situations aboutissent à des placements pour préserver le développement et la santé de l’enfant, il sera veillé à partager les inquiétudes avec les parents et à ne pas les déposséder de l’histoire qu’ils sont en train de se construire avec leur enfant.

**C’est une prévention dans l’accompagnement à la parentalité où le psychologue est là au sein d’une équipe pluridisciplinaire pour écouter, expliquer, rassurer, valoriser et amener les parents à comprendre qu’à travers certaines manifestations l’enfant construit sa personnalité.**

🡺Il y a aussi les **lieux de rencontre Parents – Enfants**. Personnellement j’ai eu la chance de pouvoir avec des Puéricultrices et des Animatrices Petite Enfance mettre en place de genre d’action pendant 25 ans. Ce sont des espaces extrêmement précieux de prévention où on apprend à recevoir des parents et leurs enfants de 0 à 4 ans (avant la scolarité) pas forcément connus par la P M I, ni la fréquentant, pour les accompagner tous les mois dans un lieu convivial, chaleureux, ludique et adapté, sur le chemin de leur parentalité et de l’apprentissage en douceur de l’ouverture relationnelle, de la socialisation.

En tant que professionnel, on apprend à écouter, à observer en prenant en compte les regards, les attitudes, les mots, les non-dits, les façons de faire, en rassurant, en ayant un accueil étayant. Des paroles, des attentions sont partagées entre professionnels et famille, entre parents, entre enfants. Des échanges spontanés portent sur le développement des enfants, les singularités, les difficultés de séparation, les troubles du sommeil, les difficultés d’alimentation, les difficultés éducatives, au gré des besoins de chaque famille…On y construit des relations de partage et de confiance.

**Ces lieux sont repérés comme contenant, comme soutenant, comme facilitateur de rencontres, d’ouverture et de création de liens avec les autres, permettant de sortir de l’isolement……C’être parent, être enfant autrement qu’à la maison !**

 **Tout cela contribue aussi à la prévention précoce des difficultés psychologiques et consiste à valoriser les compétences parentales en soutenant les parents en interaction avec leurs enfants…Donner confiance aux Parents, aux enfants dans leurs capacités pour contribuer à étayer leurs liens.**

🡺**Dans les modes d’accueil**, le psychologue en complément avec l’équipe de P M I est en lien avec toutes les structures d’accueil des enfants de moins de 6 ans et en étroite collaboration avec les psychologues départementaux qui interviennent dans ces établissements. Il trouve également sa place aux côtés des Assistantes Maternelles pour contribuer à l’information sur le métier, à l’évaluation des candidatures, au suivi à domicile et à la formation. Il peut être aussi à disposition pour aider à la préparation à la séparation quand l’enfant et ses parents peuvent parfois exprimer des angoisses. Il peut encore aider à décoder les manifestations du mal être de l’enfant, écouter les difficultés des parents à le confier, soutenir les Assistantes Maternelles dans la professionnalisation de leur accueil.

**Il s’agit là aussi d’une prévention précoce en facilitant l’accordage entre les attentes des parents, les besoins des enfants et les compétences des Assistantes Maternelles dans l’accueil professionnel des familles.**

🡺**Lors des bilans de santé** dans les écoles maternelles pour les enfants de 3-4 ans, l’infirmière de P M I peut conseiller aux parents de venir aborder les questions relatives au développement de leur enfant avec la Psychologue de P M I. Quand les parents font le pas de prendre rendez-vous, la plupart du temps, cela permet la sédation de certaines manifestations de comportement et génère de l’apaisement avec leur décodage.

 **Le travail de coopération avec les enseignants, les équipes des RASED ouvre aussi des réflexions partagées sur l’ajustement de l’alliance éducative partenariale.**

Ces échantillons de pratique de prévention en P M I, qui s’inscrivent dans l’accompagnement de la vie quotidienne, dans le soutien face aux aléas de la vie ordinaire et aussi dans l’aide psychologique face aux accidents de la vie… vont dans le sens d’une approche non déterministe des capacités parentales et du développement des enfants, mais davantage ouverte aux effets de rencontre et d’aide apportés dans un contexte d’attention préventive, de coopération interdisciplinaire et inter-services.

Mes profondes convictions m’amènent à penser qu’il est fondamental de développer ce partenariat en renforçant les liens professionnels par le partage des observations, des hypothèses de travail, des stratégies d’accompagnement en s’appuyant sur des pratiques de terrain et en favorisant les élaborations locales.

Ma participation à cet échange de ce soir est en faveur d’une promotion de la création et du nourrissage de collectif de travail par des mises en réseau Périnatalité, P M I, Médecins traitants, Pédopsychiatrie, Pédiatrie hospitalière, Crèches, RAM, LAEP, CAMPS, CMPP, Corps Enseignant, RASED, Centre de Loisirs, Maison du handicap, CMPI, Pôle Protection de l’enfance, Services Sociaux, TISF…Cette articulation fonctionnelle de toutes les institutions favorise la connaissance des professionnels entre eux, leurs mises en synergie dans le champ des soins préventifs les situant comme faisant partie de la continuité entre prévention et soin.

Ces interventions en réseau permettent un réel travail de prévention ayant des effets soutenants et contenants certains mais aussi des effets thérapeutiques.

La prévention est à concevoir comme une pratique à créer, à nourrir, à renforcer par les professionnels-partenaires, pour enrichir leur pratique pour la rendre la plus ajustable possible à chaque accompagnement d’histoire particulière des enfants et de leur famille et afin de faciliter l’émergence de leurs propres solutions.

 Martine Touya, Psychologue Clinicienne

 Janvier 2015