

« Accéder à l'expression de l'enfant en PE »

Journée d'étude
du 26 novembre 2018

L'expression du Jeune Enfant
- Un point de vue de la pratique -



GEPSO

GRUPE NATIONAL des ÉTABLISSEMENTS
et SERVICES PUBLICS SOCIAUX
et MÉDICO-SOCIAUX

Présentation du GEPSO

- Le GEPSO
- La commission Enfance et Le groupe de travail Petite Enfance
- L'intéressant: des établissements représentatifs de l'ensemble du territoire national et des différents modes de prise en soin
- Ses travaux sur les besoins du jeune enfant

Un point de vue de la pratique pour alimenter la réflexion

Sur la Méthode:

Pourquoi les portes ont du mal à s'ouvrir à la recherche?

l'intérêt majeur de faire participer les professionnels

Sur les modes d'expression / signes de mal être chez le bébé et les 2-4 ans

Sur les registres sollicités

Une limite des trois registres identifiés?

Des différences de registres selon les prestations à nuancer

La question récurrente des origines de ce mal être

Des pratiques différentes selon les natures de prestation?

L'accueil collectif et l'accueil familial en question

Quoi dire à l'enfant? Et comment?

I. La méthode: Pourquoi les portes ont du mal à s'ouvrir à la recherche sur le terrain?

A la fois surprise de tous ces obstacles pour une obs. des interactions profs-enfants	Les questions que cela pose pour lever ces obstacles
<p><u>Du coté de l'enfant</u> La limitation du nbre d'intervenants en poup, Les risques de confusion des figures d'attachement</p> <p><u>Du coté des parents</u> Autorisation des parents , risque de réactivation des liens , période difficile pour la maman, choc retour des conclusions</p> <p>et pourtant nous pourrions encore en rajouter: Intimité des espaces de vie des familles d'accueil....</p>	<ul style="list-style-type: none">- La culture de l'urgence et pas de temps pour penser avec l'évènementiel , une absence de démarche de recherche , absence de méthode et pas de sensibilisation quant aux effets et à l'intéret?- Le cloisonnement des organisations départementales et le turn over des professionnels ? <p>Ne pensons nous pas à la place des parents et des enfants? Sont ils vraiment sujets de droit en PE? Cette question interesse t elle les profs ? Quelles conditions de réussite?</p> <ul style="list-style-type: none">- Des expériences de sollicitation des parents ouvrent des possibles....- Une pouponniere avec une approche Locxy ouvre ses portes : une approche de l'obseravtion interessante?- Des exp d'enfants en capacité de s'exprimer entre deux et 4 ans

I. La méthode: *L'intérêt majeur de faire participer les professionnels*

L'intérêt de faire participer les professionnels	La dimension de l'incertitude
<ul style="list-style-type: none">-L'importance de l'observation quand l'enfant n'a pas la parole-Le travail sur les émotions, les représentations et la subjectivité des professionnels comme variable d'observation et d'objectivation-Des paroles de professionnels qui décrivent le réel et sont plus instructifs que les écrits des professionnels souvent linéaires .- Des paroles rapportées dans la recherche représentatives de pratiques et de croyances dans les autres établissements	<ul style="list-style-type: none">- La singularité et la complexité oui et non à la fois <p>La durée est elle vraiment gage de sécurisation de l'interprétation?</p> <ul style="list-style-type: none">-le regard pluridisciplinaire , un référentiel commun et l'observation du coté des parents aussi comme garanties d'objectivation

II. Les modes d'expression qui posent problème chez le bébé

Ce qui pose problème aux professionnels	Autres signes « de mal être »
<p>Faire des crises : faire des colères Décrocher du regard s'hypnotiser, regarder avec inquiétude Se cogner être insensible à la douleur, se mettre en danger Marcher sur la pointe des pieds Ne pas parler Se masturber en public</p>	<p>-Au niveau psycho émotionnel exposition de colère, irritabilité instabilité du caractère sans raison apparente, Craintif, hyper vigilance, anxiété, agitation constante</p> <p>- Troubles de l'attachement précoce: regard fuyant, évite la relation, ne porte pas intérêt aux adultes, ni aux autres enfants, peut se montrer rejetant et repoussant, peu intéressé par le monde qui l'entoure, peut se replier sur lui-même et s'isoler,</p> <p>-Au niveau des apprentissages, a du mal à suivre une consigne simple et s'intéresser à une petite histoire, langage peu compréhensible, monocorde, se concentrer, effectuer un geste simple récemment acquis, explore peu, refus d'aller à l'école de quitter sa mère ..</p> <p>- Au niveau physique : troubles du sommeil du comportement alimentaire, douleurs diverse, pathologies....</p>

II. Les modes d'expression qui posent problème chez le bébé

Ce qui pose problème aux professionnels	Autres signes « de mal être »
<p>Le sommeil et l'alimentation Les crises: pleurs et cris en continu, jour et nuit L'absence de babillage Décrocher du regard Etre passif, ne pas ramper, ne pas marcher Se balancer</p>	<p><i>-Troubles durables de l'alimentation : repas conflictuels, tendus, régurgitations</i> <i>-ralentissement psychomoteur(gestes lents interrompus, faible désir), -retards de développement,</i> <i>- enfant constamment aux aguets (hypovigilance, de pleurs plus fréquents, plus durables, plus difficiles à contenir</i> <i>-Enfant triste peu souriant, apathique peu expressif, regard fuyant, irritable, manque de tonus psychique</i> <i>-bébé qui ne donne pas envie de s'occuper de lui,</i> <i>-bébé qui n'a pas beaucoup de plaisir à observer les objets qu'on lui présente,</i> <i>-Au niveau somatique : troubles orl (angines otites à répétition), dermatologiques (eczéma), gastro intestinaux (coliques, colites), respiratoires (asthme , bronchites)</i></p>

III. Les Trois registres mobilisés

LES REGISTRES IDENTIFIES	Eclatement des mondes psy qui complexifie l'activité?
<ul style="list-style-type: none">- La théorie de l'attachement Mal digérée et source de confusions- psychologie d'inspiration psychanalytique Et les risques de psychologie de comptoir- Le registre neuroscientifique Une méconnaissance du handicap malgré 30 % du public concerné <p>Mais aussi :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les neurosciences et l'épigénétique- La discipline positive et les pédagogies alternatives type Montessori- Les approches comportementalistes en lien avec le handicap- Un rapport à l'autorité	<p>Une absence de formation sur les besoins et les signes de mal être des jeunes enfants</p> <p>Une absence de référentiel commun et le besoin d'un langage commun</p> <p>Une approche par les besoins fondamentaux (travaux GEPSO)° qui permet de dépasser les dogmes et la question de « a qui la faute? »</p> <p>La théorie de l'attachement comme fil conducteur quelque soit l'age</p> <p>Une limite de ces 3 modèles face aux difficultés rencontrées?</p>

Petite parenthèse sur les besoins fondamentaux du jeune Enfant

- Les besoins physiologiques

l'alimentation, le sommeil, la prise en soin du corps

- La sécurité physique , psychique et affective
- la santé et le handicap
- La relation à l'autre
- L'épanouissement personnel et l'éveil
- Le besoin d'attachement

III. Les Trois registres mobilisés différents selon les prestations ?

Les différents services	pourquoi?
<ul style="list-style-type: none">- Pouponniere et théorie de l'attachement et approche psychologie d'inspiration psychanalytique mais aussi registre neuro scientifique très présent, approche par les besoins fondamentaux, bonne connaissance du handicap et du développement de l'enfant- Mecs : théorie de l'attachement peu connue et peu développée, approche psychologie d'inspiration psychanalytique- Familles d'accueil : théorie de l'attachement quand suivi par un service type FDE Approche sinon psychologie d'inspiration psychanalytique <p>Registres qui se retrouvent aussi en maison maternelle, en accueil de jour et en suivi à domicile.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Une différence socio économique impensée?- Des cultures professionnelles différentes essentiellement approche psychologie d'inspiration psychanalytique pour les ME et les ES travaillant en accueil familial et en MECS, formation des ap et EJE aux jeunes enfants et paramédical pour les ap? professionnels puéricultrices et cadres de santé en pouponnière.- La question de la formation initiale au jeune enfant se pose pour ass fam et sur les MECS ES et ME

IV. La question récurrente des origines de ce mal-être

a qui la faute?	Se décaler , autres questions a se poser?
<ul style="list-style-type: none">- Attachement trop fort ou pas assez fort ?- Mal-être en lien avec le comportement de ses parents?- La saturation et les effets du placement? Manque de disponibilité?- Laisser l'enfant se poser et changements de lieux avec risques de ruptures	<ul style="list-style-type: none">- En amont du placement quel état de l'enfant? Repérage capacités incapacités parentales, Quand séparer et pourquoi? sortir de la logique de places? Les problèmes de suractivité ...- Pendant le placement regards croisés Ex ateliers eje en accueil de jour et en accueil familial EX indicateurs du coté des parents Ex indicateurs du coté des professionnels et des conditions d'accueil

V. Des pratiques qui seraient alors différentes par nature de prestation?

- Plutôt des cultures d'institution?
- La question « de la position de sachant »?
 - Qui se retrouve dans les rapports travailleurs sociaux- parents?
 - Des ass fam sous tutelle des référents comme des parents?
- Des rapports d'inégalité et des oppositions (et défiances) renforcées en l'absence
 - de regards croisés et de travail pluri disciplinaire,
 - de référentiels communs d'observation
 - lorsque les places et les articulations complémentaires entre professionnels ne sont pas identifiées
 - Lorsque les professionnels ne sont pas formés
- Des parents qui connaissent leurs droits et ne se laissent plus faire ?
- Les approches de co construction et la valorisation des savoirs faire et de l'expérience, la recherche de solutions et la discipline positive comme garants d'un travail pluri disciplinaire et inter institutionnel
- Les regards croisés entre pairs
- L'analyse des pratiques : partage de pratiques et points communs à capitaliser

VI. L'accueil collectif et l'accueil familial en question

- Des constats de terrain qui ne rejoignent pas les conclusions de la recherche sur les poups qd à manque de formation des AP sur le collectif mais qui se rencontrent fréquemment en internat sur des groupes petite enfance et transversaux
 - ⇒ Quels points de vigilance? Les pré-requis pour le collectif? Pour quelles situations?
- Les limites de l'accueil familial au regard de la complexité des situations
 - ⇒ Quels points de vigilance? Les pré-requis pour un accueil en famille d'accueillir? Pour quelles situations?

VII. Quoi dire à L'enfant? Et comment?

- Des constats de terrain qui ne rejoignent pas forcément les conclusions de la recherche:
 - ⇒ Un savoir faire impressionnant en poup et dans les services d'accueil familiaux rattachés à des Fde
- Une vraie difficulté pour les professionnels qui s'accompagne par la verbalisation mais aussi l'apport des neurosciences et l'accompagnement des traumas, la gestion des émotions par le corps....
- Une approche par les potentiels, la recherche des compétences non mises en oeuvre pour les développer