



## Les pouponnières

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

Par Amélie Dieudonné

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

Pouponnière. Le mot peut renvoyer à des idées, des croyances, des fantasmes, dont ceux liés aux images des orphelinats, internats, pensions... Mais quelle réalité se cache derrière elle ? Notre analyse se divise en deux parties : I et II. Après avoir défini la notion et clarifié les enjeux de cette institution au regard des enfants dans notre contexte actuel, nous mettons en évidence les difficultés et les paradoxes auxquels sont confrontés les professionnel.le.s dans la mise en œuvre des objectifs institutionnels et l'impact que peuvent avoir ces difficultés sur les enfants.

La pouponnière apparaît ainsi comme une institution à (re)penser...

### Le placement

Une pouponnière est une ancienne appellation toutefois encore utilisée aujourd'hui dans le langage courant pour parler des Services d'Accueil et de Protection de la Petite Enfance (SASPE).

D'après les chiffres de 2016, il existe 16 SASPE sur le territoire belge, dont 4 à Bruxelles<sup>1</sup>. Concrètement, les SASPE sont des institutions qui ont pour mission d'accueillir des enfants issus d'un milieu familial en crise<sup>2</sup>. L'accueil s'adresse aux enfants de 0 à 7 ans issus de familles

---

<sup>1</sup> Source : ONE, 2016. *L'ONE en chiffre. 2016*. [document pdf]. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse : [https://www.one.be/fileadmin/user\\_upload/siteone/PRESENTATION/Rapports\\_d\\_activite/2016/Rapport\\_activite\\_2016\\_ONE\\_en\\_chiffres.pdf](https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRESENTATION/Rapports_d_activite/2016/Rapport_activite_2016_ONE_en_chiffres.pdf)

<sup>2</sup> Aujourd'hui, les enfants placés ont souvent une famille, contrairement à d'autres époques. En 1500, par exemple, il existait déjà des hôpitaux et institutions accueillant de très jeunes enfants, mais bien souvent orphelins.

traversant de grandes difficultés, qui les empêchent d'assumer à temps plein la prise en charge de leur(s) enfant(s). Il s'adresse également à tout jeune enfant en danger, victime de négligence ou de maltraitance. Bien souvent, il s'agit de problématiques liées à l'addiction, à la maladie mentale d'un parent, à des difficultés sociales, etc. Il peut répondre à une demande privée (une mère isolée tombe malade, elle doit être hospitalisée et décide de joindre une pouponnière pour y placer son enfant le temps de sa rémission) ou, comme dans la majorité des cas, se faire sous mandat. Dans ce cas, le placement peut être contraint : le placement de l'enfant est obligatoire (sur ordonnance du Service de Protection de la Jeunesse (SPJ) ou du Tribunal de la Jeunesse), ou non contraint : le placement de l'enfant se fait via le Service d'Aide à la Jeunesse (SAJ) mais avec l'accord des parents. Il a pour but – et est un moyen – de protéger l'enfant des défaillances parentales, d'aider l'enfant et sa famille à dépasser ce qui pose problème, à fournir une évaluation. Le placement permet aussi aux enfants, qui ont connu souvent plusieurs milieux de vie, de se fixer. L'objectif de ces institutions est dès lors d'offrir à ces tout-petits un cadre de vie sécurisant, de manière temporelle, et de préparer leur réinsertion dans leur famille ou chez l'un des deux parents après leur passage en pouponnière. Un suivi est organisé pour tenter d'aboutir à une stabilisation familiale. La prise en charge a une durée variable, allant de vingt-quatre heures à plusieurs années. Ces institutions fonctionnent évidemment sept jours sur sept, 24 heures sur 24 et les enfants y sont pris en charge par un grand nombre d'intervenants. Les équipes sont composées d'éducateurs/trices et de puériculteurs/trices qui se relayent jours et nuits, de psychologues, d'une équipe médicale, des cuisiniers, d'aides ménagères, etc.

## **Le travail des intervenant.es**

Le travail des intervenant.es, chacun dans son rôle, consiste à écouter les enfants ainsi que les membres de leur famille et chercher avec eux les chemins pour se retrouver. Les psychologues peuvent par exemple travailler la fragilité du lien entre le parent et son enfant, l'équilibre émotionnel du parent et la vulnérabilité du tout-petit. De façon concrète, l'équipe observe l'enfant et tente de comprendre son fonctionnement, elle rencontre également l'entourage de l'enfant (famille, famille élargie, parrains, marraines...) et réfléchit à un projet de travail. L'équipe est également tenue de faire régulièrement rapport de l'évolution de la situation aux mandants porteurs de la décision de placement, le but final de la mission étant la réinsertion de l'enfant dans sa famille, ce qui n'est cependant pas toujours possible. Seuls 10% des enfants peuvent retourner dans leur famille<sup>3</sup>. En fonction de l'enfant, de son développement, de son histoire, de la situation familiale et parentale, un autre projet est alors

---

<sup>3</sup> Source : PASAU, Fabienne, 2019 Pouponnières : "Un environnement de détresse mais aussi de beaucoup d'amour". 11 mars 2019. *RTBF.be, La première*. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse : [https://www.rtb.be/lapremiere/article/detail\\_pouponnieres-un-environnement-de-detresse-mais-aussi-de-beaucoup-d-amour?id=10166929](https://www.rtb.be/lapremiere/article/detail_pouponnieres-un-environnement-de-detresse-mais-aussi-de-beaucoup-d-amour?id=10166929)

pensé pour lui : un placement en famille d'accueil, chez un membre de la famille élargie, ou dans une autre institution.

Le contexte est sensible et demande de la finesse, de la justesse, de l'adaptation et de la remise en question, d'où l'importance de pouvoir travailler en interdisciplinarité pour que chaque intervenant.e puisse occuper son rôle. Effectivement, chacun.e dans sa mission, porte un regard différent sur la situation et il est important de pouvoir faire en sorte que ces points de vue se rejoignent autour de l'intérêt de l'enfant. Car il n'est pas rare, par exemple, que les soignant.es des parents se limitent à aborder leur maladie mentale ou leurs difficultés sociales en laissant de côté les dimensions maternelles et paternelles. Chaque intervenant.e n'a pas accès aux mêmes « parties » des adultes qu'ils accompagnent. Les réunions entre professionnel.le.s prennent toute leur importance car elles permettent de croiser les regards et d'orienter les indications<sup>4</sup>.

Pendant la durée du placement de l'enfant en pouponnière, le lien avec sa famille est préservé. Selon les instructions de l'autorité mandante, des visites parentales sont organisées. Leur fréquence et durée varient en fonction de la situation et sont adaptées selon leur impact sur le psychisme de l'enfant. Le rôle des psychologues et des éducateurs/trices est de permettre à la famille de se retrouver dans un cadre structurant et d'accompagner l'enfant et sa famille dans leurs retrouvailles. Les intervenant.es peuvent notamment amener le parent à apprendre des gestes, des soins et des compétences parentales. Par ailleurs, leur travail est également d'observer finement l'enfant dans son évolution au quotidien mais aussi avant et après les visites afin de pouvoir émettre des hypothèses sur l'impact des visites sur l'enfant, ceci afin d'assurer une sécurité – surtout psychique – à l'enfant.

## **Une institution nécessaire, un travail complexe**

Aujourd'hui, il est reconnu que le soin psychique dont l'enfant a besoin pour grandir peut être apporté par un autre adulte que par sa mère<sup>5</sup>. Il ne suffit donc pas d'aimer pour agir de façon adéquate. Des parents peuvent aimer de façon inconditionnelle leur enfant mais ne pas être mesure de lui offrir des conditions de développement idoines. Et les puériculteurs/trices et éducateurs/trices qui s'occupent d'enfants qui ne sont pas les leurs doivent apprendre comment assurer le développement continu de l'enfant et développer un attachement à celui-ci. Cet attachement permettra à l'enfant d'intégrer un « nouveau modèle » pour un attachement ultérieur à ses parents et à toutes ses futures relations<sup>6</sup>.

---

<sup>4</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 :

<https://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2010-10-page-813.htm>

<sup>5</sup> Source : PIERREHUMBERT, Blaise, 2001. « Maternage insolite attachement insolite ». *Le Carnet PSY* [en ligne]. 2001/5 (n° 65), p. 18-21. [Consulté le 22 juin 2020], disponible à l'adresse :

<https://www.cairn.info/revue-le-carnet-psy-2001-5-page-18.htm>

<sup>6</sup> Source : GARRET-GLOANEC et PERNEL, 2010.

Dans ce processus, ils.elles peuvent être confronté.es à plusieurs difficultés liées à deux facteurs associés : l'idéologie du lien familial et le préjugé selon lequel séparer soignerait.

## **L'idéologie du lien familial**

Aujourd'hui, en Occident, l'idéologie du lien familial prévaut. Retirer un enfant de sa famille demande une déconstruction laborieuse autant pour les parents à qui on retire leur enfant que pour les professionnel.les qui l'accueillent dans l'institution. Les parents peuvent se sentir dépossédés et la majorité d'entre eux interpellent les intervenant.es en soulignant qu'ils connaissent leur enfant, ses habitudes, ses préférences, etc. et qu'eux seuls savent ce dont il a besoin. À l'inverse, les professionnel.les ont une place à prendre qui n'est pas facile. D'une part, ils doivent pouvoir entendre les parents, qui effectivement, peuvent fournir des informations sur le rythme de leur enfant ou ses habitudes, sans juger. D'autre part, le risque pour eux est d'idéaliser le lien familial et de ne pas se sentir légitimes dans leur rôle. Ils peuvent avoir l'impression que « l'institution ne peut pas combler l'enfant comme peut le faire sa famille ». Il s'agit d'une croyance selon laquelle le lien à la famille prévaut. Mais la valeur du lien n'existe pas. Il existe des liens qui permettent un développement de l'enfant et des liens traumatiques, désorganiseurs<sup>7</sup>. Lorsque le.la professionnel.le s'identifie massivement à la souffrance du parent, il.elle « surestime » la violence de la séparation par rapport à la violence que peut ressentir l'enfant dans certaines situations avec son parent. L'idéologie du lien familial peut engendrer de graves conséquences pour l'enfant car, selon Maurice Berger et Emmanuelle Bonneville<sup>8</sup>, elle mène à une législation inadaptée, à expliquer les défaillances parentales uniquement par le contexte social, à un mauvais travail de l'aide à la parentalité, etc.<sup>9</sup>

Séparer l'enfant de ses parents pour lui permettre d'aller mieux constitue une autre croyance pouvant teinter le travail et les pratiques des professionnel.les. Nous l'abordons plus amplement dans notre analyse suivante. Ces particularités mettent en relief la complexité du travail quotidien du personnel des SASPE. Nous soulevons également dans notre seconde analyse certaines difficultés structurelles pouvant impacter les pratiques et évoquons le recul nécessaire pour mener un travail de qualité avec les enfants et les familles.

---

<sup>7</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)

<sup>8</sup> Maurice Berger est psychiatre et psychanalyste, responsable du service de pédopsychiatrie au CHU de Saint-Etienne, en France. Il est l'auteur de nombreux ouvrages dont *L'échec de la protection de l'enfance* (Dunod 2005), *Les troubles du développement cognitif* (Dunod 2006). Emmanuelle Bonneville est psychologue clinicienne dans ce même service. Source : Yapaka.be

<sup>9</sup> *Ibidem*



*Avec le soutien de la Fédération Wallonie-Bruxelles*