

*Les visites médiatisées pour des nourrissons
accueillis dans un service de placement familial judiciaire.*

Bernadette Le Mest, Médiatrice Familiale

Journée sur les visites médiatisées

Lyon 30 Novembre 2009

Nous travaillons dans un service de placement familial judiciaire, les enfants et adolescents confiés le sont par le juge des enfants.

L'expérience nous a appris l'importance des rencontres médiatisées, et notamment, au début de chaque placement.

Pour nous : les visites de début de placement sont un temps d'observation des relations familiales, un état des lieux sur environ 3 mois, à un rythme adapté à chaque situation. Il y a en effet nécessité à s'approprier la situation au-delà de ce qui nous en a été communiqué. C'est un autre regard, d'autres modalités relationnelles, un dégagement par rapport "au drame" qui a conduit cette famille à cette situation.

La majorité des parents que nous recevons présente des pathologies mentales, prises en charge ou pas.

Cette pratique institutionnelle est énoncée lors de chaque présentation de situation. Nous avons constaté que la question du sens de ce travail pouvait être perçue différemment selon les services et leur mission.

Dans les rencontres de début de placement, 2 personnes (éducateur référent, médiateur, psy...) sont présentes et permettent un regard croisé à la fois sur ce qui se déroule entre parents et enfants, ainsi que sur les propres attitudes des intervenants présents.

Le rythme et la durée (qui n'excèdera pas 1 heure car sinon il ne s'agit plus de médiatisation) sont déterminés au cas par cas.

Au terme de cette période, les modalités des rencontres ultérieures peuvent être définies :

- à des visites médiatisées peuvent se poursuivre quand un travail clinique paraît possible

- à des sorties et hébergements à l'extérieur quand l'état de la relation parents-enfants le permet

- à également des visites surveillées, et des visites accompagnées qui ne font pas partie de notre propos aujourd'hui.

Nous savons bien par ailleurs que conserver des liens ne passe pas par la rencontre physique et que la mise en présence physique n'est pas synonyme de rencontre. Ainsi, les visites médiatisées dans notre service peuvent aller d'un rythme pluri-hebdomadaire à un rythme biennuel. Il est en effet indispensable pour le développement des enfants que se maintienne vivante l'histoire de leur arrivée au monde.

La médiatisation ne doit pas faire oublier la médiation. Le moment de l'accueil et celui de la fin de la rencontre doivent être accompagnés dans le "portage" simultané de l'enfant, des parents et de la famille d'accueil (le "holding" selon Winnicott). Cette préoccupation est indispensable et nécessite souvent la présence de deux personnes. Ce temps fait bien sûr partie de la visite.

La médiation : c'est la fonction tierce qui sépare, qui relie. Elle est présente partout, dans toutes les situations, au-delà des visites.

Tous les intervenants du service ont cette fonction médiatrice, la personne qui est à l'accueil notamment, à une place très importante dans ce processus. Il s'agit de prendre en compte les "zones intermédiaires" et les "espaces transitionnels".

Ces moments de l'accueil et de fin de rencontre ont la même importance, quelles qu'en soient les modalités et doivent être accompagnés de la même manière.

Ce travail des rencontres médiatisées, dans ce service, nous l'avons élaboré avec l'accueil des nourrissons.

En 1997, nous constatons l'arrivée significative de nourrissons et parallèlement, des décompensations d'adolescents arrivés avant l'âge de 2 ans. Nous nous sommes alors demandé s'il était possible de travailler cet accueil spécifique qui est celui de très jeunes enfants, et que cela puisse faire "prévention" pour les adolescents qu'ils deviendront.

Un groupe s'est constitué, comprenant des assistantes familiales accueillant ou ayant accueilli des nourrissons, Suzy Baylac, psychologue clinicienne et moi-même éducatrice spécialisée à l'époque - mon poste ayant été depuis transformé en poste de "médiatrice". Ce groupe s'est questionné sur les problèmes complexes des séparations précoces, de la construction d'un très jeune enfant entre deux familles, entre "deux mères", cette problématique du bébé étant réactivée à chaque rencontre parents-enfant.

Faire un travail spécifique avec des tout-petits en placement familial, c'est faire le pari un peu fou que malgré une expérience brutale de séparation qui pourrait empiéter sur le cours de son développement, il puisse poursuivre sa destinée avec ce sentiment vital de "continuité d'être".

Cet ensemble de soins décrit par Winnicott en termes de "Handling et holding", nous l'avons mis à l'épreuve dans le contexte du placement familial judiciaire, selon des modalités "sociales" et "idéologiques" qui s'imposent à nous. Il s'agit de maintenir vivant pour le bébé "ce portage physique et psychique", de lui procurer un centre de gravité hors du schéma traditionnel de la relation duelle mère-enfant du début de la vie. La détresse de ces bébés est telle que certaines assistantes familiales ont dû recourir au "boubou africain" tant ce portage correspondait à un besoin fondamental de l'enfant. Les visites médiatisées réactivent les angoisses primaires du tout-petit et sont le pivot de ce travail.

Il s'agit pour le bébé de conserver la familiarité des images d'origine tout en lui permettant de se développer à son rythme et à la mesure des préoccupations de son âge alors même qu'il vit dans une famille et "appartient" à une autre.

Le "holding" pour le bébé est assuré par l'objet maternant mais le service met en place un "holding du holding", un cadre contenant impliquant chaque intervenant qui garantit la subjectivité de chacun, et donc la différenciation.

Ce travail demande un dégagement par rapport à l'affect. Il s'agit de faire "un pas de côté" face aux sentiments passionnels que suscitent parents et nourrissons. Le bébé accueilli relève d'un soin, d'un travail clinique dans lequel chacun occupe une place spécifique et complémentaire.

Ainsi, au fil du temps, ce dispositif "autour" de l'accueil des très jeunes enfants a fait fondement, socle et a déterminé une pensée de travail pour tous les placements quel que soit l'âge des enfants.

Au-delà de la visite médiatisée proprement dite mais en faisant partie intégrante, nous avons instauré un dispositif "autour". L'importance de ces temps "intermédiaires", au sens où Winnicott en parle, vise comme précédemment à prendre en compte l'angoisse réactivée chez l'enfant en soutenant son sentiment de continuité dans une situation la plus sécurisée possible.

Ce dispositif se situe dans le temps et dans l'espace. Nos locaux permettent aujourd'hui, une arrivée différenciée de l'assistante familiale et de l'enfant d'une part, des parents d'autre part. Chacun est accueilli par une personne différente et repérée (travailleurs sociaux, médiatrice, psychologue, médecin psychiatre...).

La rencontre parents-enfant a lieu lorsque l'enfant paraît prêt, et la durée de cette rencontre dépendra de son état et de celui de ses parents. Ainsi, le plus souvent et quelle que soit la durée de rencontre préconisée, nous ne précisons sur le planning que l'heure de début de rencontre.

Nous sommes attentifs à ce qu'un tout-petit ne passe pas de bras en bras, il attendra par exemple ses parents dans son "transat" et de la même manière, c'est là que son assistante familiale le retrouvera. Il a pu arriver que l'état d'un enfant nécessite qu'il reste dans son "transat" tout le temps de la rencontre tellement nous percevons qu'un

portage aurait pu être source d'angoisse destructrice pour lui, de la même manière que le support du biberon ou du repas nous paraisse à éviter dans certaines situations.

Aujourd'hui, cette élaboration se poursuit. Notre ignorance est encore bien grande quant à instaurer pour chaque enfant un placement familial, et quelle que soit la durée de ce dernier, le dispositif le plus favorable à son développement dans la poursuite du cours de sa vie. Ceci particulièrement pour les très jeunes enfants tellement dépendants d'un environnement "vivant et continu" tel qu'en parle Winnicott.

Comment leur apporter, après un début chaotique dans la vie, les "soins suffisants" visant à les protéger de "certains types d'angoisse du premier âge" dont nous savons les aspects ravageants, à court terme ou plus tard dans la vie.