

Si la crise sanitaire a eu des effets très importants sur nos vies d'adultes, les enfants, en tant qu'êtres en développement, en ont subi de graves conséquences. Non pas directement à cause du covid-19 lui-même, mais surtout par l'intermédiaire des modifications qui sont intervenues dans le fonctionnement de nos familles, de nos groupes d'appartenance et de nos sociétés.

Cette pandémie a agi à la manière d'un traumatisme collectif et individuel avec des conséquences sur la santé mentale des enfants. Cet ouvrage fait le point, après un an de crise, sur les différents effets observés chez les enfants, leurs parents et les professionnels de l'enfance.

L'auteur déroule un fil de pensée pour recentrer nos pratiques autour des besoins nécessaires au développement de l'enfant. Il propose également des solutions préventives institutionnelles pour parer aux effets post-traumatiques de cette crise sanitaire inédite.

Psychiatre et psychanalyste, Pierre Delion est professeur de pédopsychiatrie à la Faculté de médecine de Lille. Depuis plus de quarante ans, il consacre sa vie à la pédopsychiatrie, prenant soin de la souffrance psychique de l'enfant dans une approche globale, pluridisciplinaire et institutionnelle. Il est l'auteur de nombreux ouvrages, dont *Écouter, soigner la souffrance psychique de l'enfant* (Albin Michel, 2013) et *Le développement de l'enfant expliqué aux enfants d'aujourd'hui* (Érès, 2014).

yapaka.be

Coordination de la prévention
de la maltraitance
Secrétariat général
Fédération Wallonie-Bruxelles
de Belgique
Bd Léopold II, 44 – 1080 Bruxelles
yapaka@yapaka.be



LE MONDE DE L'ENFANCE APRÈS UN AN DE CRISE SANITAIRE

Pierre Delion

TEMPS D'ARRÊT

LECTURES

Le monde de l'enfance après un an de crise sanitaire

Pierre Delion

Une collection de textes courts destinés aux professionnels en lien direct avec les familles. Une invitation à marquer une pause dans la course du quotidien, à partager des lectures en équipe, à prolonger la réflexion par d'autres textes. – 8 parutions par an.

Directrice de collection : Claire-Anne Sevrin assistée de Diane Huppert ainsi que de Meggy Allo, Laurane Beaudelot, Philippe Dufromont, Audrey Heine et Habiba Mekrom.

Le programme yapaka

Fruit de la collaboration entre plusieurs administrations de la Communauté française de Belgique (Administration générale de l'Enseignement, Administration générale de l'Aide à la Jeunesse, Administration générale des Maisons de Justice, Administration générale du Sport, Administration générale de la Culture et ONE), la collection « Temps d'Arrêt / Lectures » est un élément du programme de prévention de la maltraitance yapaka.be

Comité de projets : Mathieu Blairon, Nicole Bruhwylter, Olivier Courtin, Jean-Marie Delcommune, Anne-Marie Dieu, Marleine Dupuis, Nathalie Ferrard, Ingrid Godeau, Louis Grippa, Françoise Guillaume, Pascale Gustin, Françoise Hoornaert, Farah Merzguioui, Raphaël Noiset, Jessica Segers, Nathalie Van Cauwenberghe, Françoise Verheyen.

Comité directeur : Frédéric Delcor, Liliane Baudart, Freddy Cabaraux, Annie Devos, Lise-Anne Hanse, Alain Laitat, Raphaël Noiset, Benoit Parmentier.

Une initiative de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique.

Éditeur responsable : Frédéric Delcor – Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique – 44, boulevard Léopold II – 1080 Bruxelles.
Décembre 2021

Introduction	5
Comprendre comment se portent les enfants à la suite de la pandémie	8
Les craintes liées à la pandémie	8
Les séquelles psychiques du confinement	11
Les traumatismes cumulatifs	13
Comment rester attentif aux enfants quand les priorités du quotidien et les peurs liées à la crise sanitaire accaparent les adultes ?	16
Pour les parents	16
Pour les professionnels	20
Comment mettre en mots et en débats les questions qui touchent les enfants dans les espaces les plus coutumiers de l'enfance ?	22
Les espaces des parents	22
Les espaces des professionnels	24
Comment penser la prévention sans anticiper les questions (ni les dramatiser) en restant attentif à l'enfance ?	28
Comment comprendre les débordements et les retraits de l'enfance : enfants agressifs, enfants trop sages... après un an de crise sanitaire ?	32
Un enfant agressif	32
Un enfant trop sage	34
Comment accompagner l'enfant pris dans l'agitation et la peur des adultes ?	36
Du côté des parents	36
Du côté des professionnels	37
Comment maintenir vivace notre capacité à accompagner l'enfant quand nous sommes nous-mêmes ébranlés dans nos repères, quand nous sentons vaciller nos quotidiens comme jamais ?	39
Quels dispositifs au service des enfants pour avancer pendant et au sortir de la pandémie ?	42

Approfondir le dispositif de la réunion.....	45
Faire institution.....	51
Remarques conclusives.....	54
Bibliographie	56

Introduction

Parler en général de la crise sanitaire et de ses effets sur le monde de l'enfance n'est pas aisé car il existe des différences notables entre les politiques de chacun de nos pays. Aussi ce texte va-t-il essayer de présenter ce qui semble commun aux différents pays proches, en demandant au lecteur de faire l'effort de relativiser ce qui est écrit en fonction des spécificités locales, régionales et nationales.

Toutefois, les enfants ont vécu une période de leur vie qui ne restera pas sans effets sur eux, que ces effets soient positifs et/ou négatifs. Et l'enfant étant essentiellement un être en développement, ces effets auront un impact certain sur son devenir. Mais, comme pour toute crise concernant l'humain, il est difficile de mesurer dans l'immédiat après-coup tout ce qui peut surgir comme modifications significatives à long terme, que ce soit dans un sens positif ou négatif. *A fortiori* pour le petit d'homme en développement, puisqu'il n'a pas encore stabilisé son rapport complexe avec lui-même, avec sa famille et ses proches et avec le monde environnant. Aussi, tout ce qui est présenté ici est-il sujet à réflexion, à reprise, à discussion entre nous, professionnels, en fonction de l'évolution du contexte sanitaire.

Ensuite, si la crise que nous traversons s'étire depuis plus d'un an, rien n'indique avec certitude que la page soit définitivement tournée. D'autres événements peuvent arriver malgré les progrès incontestables en rapport avec la vaccination de masse qui a été proposée dans les pays riches. Nous ne devons pas oublier que beaucoup d'habitants de notre planète n'ont et n'auront pas accès à ce traitement préventif avant longtemps, et que cela constitue en soi un problème qui vient révéler des différences entre

humains, difficiles à accepter, notamment concernant le devenir des enfants du monde entier. Gageons que les enseignements de cette crise permettront d'ouvrir de nouvelles pistes pour y remédier de façon juste et efficace.

Enfin, si l'épidémie de covid-19 semble avoir épargné les enfants quant au nombre de décès et de malades graves, tout en leur conférant par ailleurs un rôle non négligeable dans la transmission virale, les conséquences collatérales de la pandémie sur leur santé sont avérées. Le confinement prolongé a présenté en lui-même un risque pour la santé et le bien-être des enfants, et notamment de ceux qui sont les plus vulnérables. Et nous savons que la précarisation des conditions de vie de très nombreux parents dans le monde ne pourra qu'aggraver la vulnérabilité des enfants concernés, d'autant que leur scolarisation a été suspendue dans beaucoup de contrées. Les associations humanitaires attirent notre attention sur les risques courus par les enfants et les adolescents dans les pays en grandes difficultés économiques, tels que l'exploitation sexuelle des mineurs, le retour au travail des enfants, les grossesses à l'adolescence, les situations de mineurs immigrants isolés, la maltraitance et les abus sexuels et les effets de la violence conjugale.

Si, pendant les premiers temps de la pandémie, de nombreuses voix se sont élevées pour demander un changement de paradigme sociétal mettant en avant la nécessité de protections sociales renforcées, l'importance de découpler les dispositifs chargés du *care* du système économique dominant basé sur le profit, la revalorisation des professions concernées par ces missions à visée humanisante, il apparaît aujourd'hui, plus d'un an après le début du premier confinement mondial, que ces propositions, jugées prioritaires et raisonnables en leur temps, ont bizarrement disparu des préoccupations des décideurs politiques, au grand dam des citoyens soucieux de l'avenir de notre

planète et du bonheur de ses habitants. Les enfants qui seront les principaux concernés par cet avenir n'ayant pas voix au chapitre, c'est notre rôle de les représenter afin qu'ils puissent bénéficier des aides et des protections dont ils ont absolument besoin pour leur développement.

Comprendre comment se portent les enfants à la suite de la pandémie

Beaucoup d'informations circulent sur les enfants en temps de pandémie. Mais il n'est pas si facile de se faire une idée précise sur leur état de santé physique et psychique, dans la mesure où un très grand nombre de données ne sont pas encore collectées. Nous en saurons plus dans quelque temps, lorsque les équipes de recherche auront pu voir plus clair dans l'ensemble de ces problématiques complexes. Toutefois, quelques équipes ont réussi à produire un état des lieux en fonction de trois facteurs qui nous intéressent ici : les craintes liées à la pandémie, les séquelles psychiques du confinement et les risques de traumatismes cumulatifs. Je remercie notamment Morgan Gindt¹ et ses collaborateurs pour leur synthèse dont ce premier chapitre s'inspire largement.

Les craintes liées à la pandémie

La survenue de cette pandémie a pris tous les citoyens de la planète par surprise, même si quelques scientifiques nous alertaient sur une telle possibilité depuis plusieurs années. Les gouvernants raisonnables ont pris leurs décisions en tentant de tenir compte des éléments de la science médicale, même si on a vu apparaître des différences en fonction de nombreux critères sociopolitiques. D'autres gouvernants moins raisonnables ont montré de grandes réticences à entreprendre des démarches préventives et curatives, et nous voyons aujourd'hui l'ampleur des désastres

qu'ils ont contribué à laisser s'installer. Sans encore savoir si un vaccin était possible et réalisable en un temps si réduit, l'augmentation rapide du nombre de contaminations a nécessité un confinement dans la plupart des pays, avec des variations plus ou moins contraignantes. Les adultes confinés ont vécu ce confinement avec de grandes différences, allant d'une sérénité relative à des expressions anxieuses très importantes, sources de décompensations diverses et variées. Les annonces concernant l'arrivée attendue des vaccins ont notablement diminué la pression anxieuse, mais, en attendant les livraisons, le climat d'incertitude a imprégné profondément les concitoyens du monde entier, contribuant à répandre une atmosphère de crise généralisée. Lorsque les vaccins sont devenus utilisables, ce sont alors les conditions de leur administration qui sont apparues inégales en fonction de nombreux critères : niveau économique et social du pays, possibilité financière d'acquisition des vaccins, solidarité internationale ou repli sur les groupes nationaux, et, à l'intérieur de chaque pays, priorisation des vaccinations en fonction des professions exposées, des âges, des pathologies..., sans compter sur les multiples critiques adressées au principe même de la vaccination. Alors que le processus de vaccination a commencé, ces nombreux facteurs de discrimination sont toujours d'actualité et contribuent à alimenter les angoisses d'abandon de nombreuses sociétés humaines et ainsi à générer une perpétuation de la crise, non plus pour les seules raisons sanitaires, mais du fait des conditions économiques et politiques, renforçant ainsi les inégalités préexistantes.

Or, face à toute situation de crise, les enfants sont très dépendants des adultes référents (parents, tuteurs, enseignants, etc.) et leurs réponses émotionnelles et comportementales s'en ressentent rapidement. Lorsque les « figures référentes » arrivent à sécuriser l'enfant et à lui expliquer la situation, ce dernier présente un meilleur niveau de bien-être psychologique.

1. M. Gindt *et al.*, « Conséquences psychiatriques de la pandémie de Covid 19 chez l'enfant et l'adolescent », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 69, Issue 3, mai 2021, pp. 115-120.

En effet, le climat « sécuritaire », décrit par les théoriciens de l'attachement, permet de développer des stratégies familiales cohérentes qui donnent à l'enfant les moyens, quel que soit son âge, de penser avec son ou ses parents la situation telle qu'elle se présente, en tenant compte des hypothèses de sorties de crise qui sont construites au fur et à mesure de l'avancée de la réalité environnante et de l'évolution des ressources disponibles. Pour se sentir en sécurité, un enfant a besoin de repères stables et fiables, et c'est précisément ce qui pose problème lors de la traversée d'une crise sanitaire. Mais, s'il se sent aimé, respecté et reconnu pour ce qu'il est, à travers ses paroles, ses réalisations, l'expression de ses émotions, et celles que soient ses fragilités, alors il pourra, avec l'aide de parents, franchir la période délicate en question. L'appel à l'intelligence de l'enfant l'aide à mettre en mots et en pensées ses émotions et ainsi à prévenir, autant que faire se peut, les effets du trauma et ceux d'un stress post-traumatique. En revanche, si le ou les parents sont anxieux ou déprimés, cela augmente le stress ressenti par l'enfant. Plus encore, s'ils sont dans une difficulté de parentalité eux-mêmes, le stress post-traumatique peut survenir de façon beaucoup plus probable. L'enfant élevé dans un climat insécure évitant peut pâtir rapidement de ces désadaptations parentales, puisque la figure d'attachement parentale apparaît comme détachée et peu disponible pour répondre aux besoins de l'enfant. Lorsque le climat est ambivalent, les réactions parentales sont imprévisibles, voire incohérentes, à la fois capables de réceptivité et ignorant les besoins de l'enfant. Enfin, l'enfant qui vit dans un climat insécure désorganisé pourra se retrouver en grand danger psychique, et montrer des attitudes contradictoires, inconsistantes et parfois déroutantes. Aussi bien le repli sur soi de l'enfant que l'effort qu'il ferait pour se « parentaliser » en lieu et place de ses parents dysfonctionnants ne pourrait que grever son propre développement. Confronté à un dysfonctionnement parental, l'enfant peut se replier

sur lui pour échapper à une situation qui ne lui est en rien favorable, ou tenter de suppléer aux carences parentales en « se parentalisant », c'est-à-dire en essayant de tenir la fonction parentale que ses parents ne peuvent assumer. Il arrive fréquemment que cela provoque chez l'enfant une plus grande maturité apparente, mais qui lui coûte beaucoup sur le plan énergétique et qui le conduit souvent à un effondrement par épuisement, et à son cortège de dépressions infantiles, de suicides ou autres décompensations psychopathologiques sérieuses.

Les séquelles psychiques du confinement

Les enfants et adolescents soumis au confinement ont souffert de détresse psychologique, traduite par de l'inquiétude, un sentiment d'impuissance et des peurs de différents ordres. Parmi les symptômes les plus fréquemment cités par les enfants pendant le confinement, on retrouve le « collage » aux parents, les troubles de l'attention, l'irritabilité, l'inquiétude concernant l'avenir et les comportements phobiques et obsessionnels. Les autres symptômes retrouvés sont la peur de la mort d'un proche, les troubles du sommeil, le manque d'appétit, la fatigue, les cauchemars et l'inconfort/agitation, des signes de détresse, sous la forme de conduites à risque, d'anxiété et de stress, d'isolement social et de dépression. Des pathologies psychiatriques sont apparues dans les suites du confinement : dépression, trouble de stress post-traumatique, trouble de l'adaptation et deuil pathologique, ainsi qu'un niveau élevé d'anxiété, des idées suicidaires et des phobies sociales, également des angoisses de séparation. Il apparaît que les symptômes dépressifs et anxieux sont corrélés au temps de confinement.

Ces différents symptômes peuvent s'expliquer par plusieurs facteurs dont le changement de mode de vie, la réduction des échanges sociaux et l'exposition

répétée aux médias et aux informations. La fermeture des écoles, le manque d'activité en plein air, les habitudes alimentaires et de sommeil aberrantes sont susceptibles de perturber le mode de vie habituel des enfants et peuvent potentiellement favoriser la monotonie, la détresse, l'impatience, la gêne et diverses manifestations psychiatriques. Par ailleurs, la détresse des parents pendant la crise sanitaire et le confinement est corrélée avec l'augmentation des problèmes psychologiques et psychiatriques des jeunes enfants.

Pour autant, certains chercheurs rappellent que le confinement a également pu apporter des bienfaits aux enfants et aux familles. Une diminution du stress quotidien, une stabilisation des routines familiales, une diminution des pressions scolaires et sociales ou encore une réduction des conflits entre pairs ont été notées. Ces changements ont permis pour certains enfants de réduire certains symptômes et d'améliorer leurs sentiments de bien-être. Une des pistes évoquées afin d'aider les enfants lors des confinements renvoie au maintien des activités physiques. En effet, les enfants pratiquant une activité physique pendant le confinement avaient un niveau d'anxiété et de stress plus faible que ceux ayant une diminution des activités physiques.

Pour résumer, si les mesures de confinement chez les enfants peuvent s'avérer positives pour quelques-uns d'entre eux, elles peuvent plus généralement générer des sentiments négatifs intenses et devenir sources d'anxiété et de stress, pouvant conduire à des pathologies psychiatriques comme la dépression ou le stress post-traumatisme.

Il peut être utile de rappeler les signes de la dépression de l'enfant : humeur dépressive ou irritabilité/hyperactivité, perte d'intérêt pour les activités jugées agréables auparavant, ennui extrême, sommeil perturbé, manque d'énergie, perte d'appétit, isolement et retrait par rapport aux autres, pleurs fréquents, difficul-

tés de concentration, culpabilité excessive, expression d'idées noires et suicidaires, voire tentatives de suicides et suicides.

Les parents et éducateurs nous rapportent la difficulté de certains enfants de se détacher de leur parent, et particulièrement en cette période estivale de camps, de séjours chez les grands-parents... Ces enfants rechignent là où habituellement ils y étaient enclins.

Les traumatismes cumulatifs

Tout d'abord, qu'appelle-t-on traumatisme ? « C'est la conséquence du choc brutal de la rencontre entre un élément extérieur visible, inattendu, d'une violence extrême sur un sujet qui peut ressentir l'impression d'une mort imminente². » Mais, « lorsque la rencontre avec l'agent traumatisant n'a pas ce caractère unique, massif, de tension excessive qui submerge le sujet, qu'il ne frappe ni par sa survenue ni par ses conséquences immédiates, et qu'il donne l'impression que le sujet qui le vit s'y habitue, alors nous pouvons parler de traumatisme cumulatif³. » Et, pour de nombreux enfants, la pandémie actuelle entraîne des risques de traumatismes cumulatifs, car la réponse d'un enfant à une situation de crise dépend de son exposition antérieure à des événements traumatiques. En effet, les traumatismes cumulatifs augmentent le risque de développer une pathologie, surtout lorsque les événements traumatiques sont vécus dans l'enfance.

De nombreux parents doivent faire face à des difficultés financières en lien avec la pandémie actuelle ou sont extrêmement stressés par les mesures sanitaires au travail, en particulier le télétravail. Les études réalisées sur les pandémies passées (p. ex., l'épidémie de la grippe A [H1N1]) mettent en évidence que les effets cumulatifs du stress des parents et de la crainte de

2. A. Coen, « Le traumatisme cumulatif », *Figures de la psychanalyse*, 2003/1, n° 8, pp. 73-81.

3. *Idem*.

tomber malades augmentent le risque de traumatisme secondaire chez l'enfant. Par ailleurs, les enfants ayant perdu un proche pendant la pandémie de covid-19 doivent retenir toute notre attention afin de pouvoir bénéficier d'une prise en charge adaptée pour éviter de développer des conséquences psychiatriques (troubles du stress post-traumatique – TSPT – deuil pathologique ou traumatique, épisode dépressif caractérisé). Ces prises en charge doivent être proposées dans le cadre de deuils dans des conditions traumatiques et surtout de traumatisme collectif. D'une manière similaire, les enfants étant séparés de leurs parents du fait d'un confinement pour eux ou pour leurs parents sont également à risque de développer des états de stress aigu et, par la suite, des troubles du stress post-traumatique.

Enfin, il a été constaté que les incidents et accidents de violence domestique et de maltraitance d'enfants étaient en augmentation pendant le confinement. Cette dernière observation est corroborée par les retours cliniques de terrain et doit retenir toute notre attention. Plusieurs facteurs sont impliqués dans l'augmentation des violences domestiques et des maltraitances : les difficultés financières, le stress et l'anxiété liés à la pandémie, de potentielles interactions familiales négatives, mais aussi un accès limité aux ressources sanitaires et juridiques. En effet, de nombreux services (protection à l'enfance, éducateurs, assistants sociaux) ont diminué les visites à domicile et les visites médiatisées, du fait du covid-19. Et toutes les situations concernées par ces interventions ne peuvent accéder aux dispositifs de communication par visioconférence. D'une manière similaire, la fermeture des écoles a également isolé les enfants. Plusieurs facteurs sont impliqués dans l'augmentation de la violence à l'encontre des femmes et des enfants en temps de pandémie. En effet, les crises sanitaires génèrent une insécurité économique pouvant entraîner un stress intense en lien avec les risques de pauvreté, ceci se traduit souvent par une augmen-

tation de l'agressivité pouvant conduire à la violence. Les mesures de confinement découlant des pandémies isolent socialement les individus vulnérables. Ce facteur est bien souvent associé à une difficulté pour les victimes d'accéder à des premiers secours, qui sont généralement réduits et/ou saturés en période de pandémie. Enfin, le décès soudain des parents et/ou de l'époux peut faciliter les risques d'emprise sur des personnes vulnérables (traite des êtres humains, exploitations sexuelles, mariage forcé).

Nous voyons donc dans cette synthèse que les enfants peuvent présenter des troubles directement en rapport avec la pandémie. Ces troubles sont parfois infracliniques, porteurs de signes « en creux » (moins bons contacts, diminution des compétences de l'enfant, repli sur soi...) et nécessitent des actions de prévention. Dans d'autres situations, il s'agit de véritables décompensations psychiatriques (gestes suicidaires, conduites à risque, addictions aux écrans, troubles graves du comportement, délire aigu, dépression avérée...) qui amènent l'enfant à recevoir des soins spécialisés. Dans tous les cas, les professionnels de l'enfance sont mobilisés pour accueillir la souffrance psychique des petits patients et inventer avec leurs parents des moyens de prévenir et de soigner ceux qui en ont besoin avec « les moyens du bord ». Enfin, la pandémie n'étant pas encore derrière nous, il apparaît que certains éléments qui ne sont pas encore évidents aujourd'hui, tels que l'interruption des pratiques sportives chez l'enfant ou la fréquentation accrue des écrans et son lot de surconsommation sucrée, pourraient avoir des conséquences en termes de pronostic de santé sur l'enfant en développement. C'est ainsi que commencent à être décrits des risques supplémentaires d'obésité ou de pathologies cardiovasculaires chroniques, et même de diminution des capacités intellectuelles⁴.

4. P. Santi et S. Cabut, « Les confinements ont nettement réduit les capacités physiques et intellectuelles des enfants », *Le Monde*, 29 juin 2021.

Comment rester attentif aux enfants quand les priorités du quotidien et les peurs liées à la crise sanitaire accaparent les adultes ?

Pendant la pandémie, les priorités du quotidien et les peurs liées à la crise sanitaire viennent saturer l'ambiance familiale, et la disponibilité des parents envers leurs enfants en est grandement impactée. Aussi, rester attentif à leur vie quotidienne, à leurs questions, à leurs difficultés demande, de la part des parents, une capacité à prendre de la distance par rapport aux événements concernant la pandémie. Or ces capacités parentales dépendent de plusieurs facteurs très hétérogènes qui vont de l'état psychique du parent/des parents jusqu'aux conditions socio-économiques dans lesquelles ils se retrouvent du fait de la pandémie ou dus à d'autres facteurs supplémentaires. Nous allons tenter de les décrire sans avoir la prétention d'être exhaustif.

Pour les parents

Rester attentif aux difficultés de son ou de ses enfants est une qualité essentielle de la parentalité. Elle résulte de la manière dont un parent s'est développé dans sa propre enfance, et les possibilités qui se sont présentées à lui pour faire face à une question fondamentale de la santé psychique des enfants : serai-je ou suis-je un parent « suffisamment bon » (Winnicott) ou « adéquat sans plus » (Joyce McDougall). Être attentif à un autre, *a fortiori* un enfant, nécessite de pouvoir prendre quelque distance avec ses propres problèmes, fussent-ils sérieux, envahissants, débordants... Pour y

parvenir, il est utile d'avoir soi-même vécu des événements difficiles et de les avoir traversés sans trop de dommages. Il se trouve que la plupart des humains ont eu à se confronter à de tels moments et qu'il n'y a pas lieu de créer de nouvelles catastrophes pour vérifier si l'on en est sorti indemne. C'est ce que les philosophes appellent classiquement « l'enseignement par l'épreuve », pour insister sur le fait que tout ne peut être prévu dans la vie et que notre capacité d'adaptation est nécessairement mise à contribution lorsque des circonstances non prévisibles se présentent. Mais il ne faut pas confondre les événements quelquefois éprouvants de la vie (deuils, conflits, abandons, déceptions...), qui ne remettent pas radicalement en cause l'intégrité physique et psychique de la personne, avec le traumatisme qui lui, lorsqu'il n'est pas pris en compte, débouche inmanquablement sur un état de stress post-traumatique avec son cortège de symptômes maintenant bien connus⁵ : « reviviscences de l'événement, conduites d'évitement, suractivation neurovégétative et altération de la cognition et de l'humeur. Les reviviscences se traduisent par des cauchemars qui réamorcent les émotions ressenties lors de l'événement, par un jeu traumatique (sans le plaisir habituel du jeu chez l'enfant) qui remet en scène ce qu'il a vécu. L'évitement des lieux et des objets pouvant rappeler le ou les traumatismes est souvent actif. La suractivation neurovégétative s'exprime par des troubles massifs du sommeil (difficultés d'endormissement, réveils nocturnes, sommeil agité avec cauchemars et terreurs), une sudation excessive, une augmentation du rythme cardiaque et respiratoire, des douleurs abdominales, une hausse de la réponse électrodermale. Des troubles cognitifs avec baisse de la concentration et de la mémoire peuvent entraîner des difficultés scolaires. On observe souvent une labilité de l'humeur avec des crises de colère, une tristesse et une anxiété. Lors de l'événement traumatique ou pendant son évocation,

5. F. Askénazy, M. Battista et M. Gindt, « Troubles du stress post-traumatique : les enfants sont très vulnérables », *La revue du praticien*, 2019, 33 (1032), pp. 896-898.

l'enfant peut présenter des symptômes dissociatifs (dépersonnalisation ou la déréalisation) ».

Dans le cas de la pandémie, il est manifeste que les parents qui ont vécu un traumatisme et ne l'ont pas suffisamment pris en considération (pour des raisons très diverses qui vont de l'importance du traumatisme lui-même qui déclenche des processus de déni très puissants, jusqu'à l'absence de ressources pour le traiter après coup) seront particulièrement fragilisés par les incertitudes en série qui la caractérisent. Dans de tels cas, le parent est pris dans un « éternel retour » de son traumatisme, et l'impression de « déjà-vu » vient tordre la nouvelle réalité de la pandémie dans le sens d'un recommencement du trauma déjà vécu : « ça ne m'étonne pas, c'était écrit que je ne pourrais pas m'en sortir... ». Cette situation que le traumatisme transforme en fatalité inévitable consomme une énergie considérable pour celui qui l'éprouve, et ce retour sur la personne propre et ses blessures ne permet pas le plus souvent de rester attentif à son/ses enfants à la mesure de ce qu'ils ont besoin de ressentir dans une telle période de turbulences. La préservation de la santé psychique des parents est donc essentielle pour aider à préserver celle des enfants.

Mais, si la santé psychique des parents est déterminante, leur situation socio-économique l'est également. La pandémie a eu ceci de particulier qu'elle a interrompu brutalement par l'irruption d'un confinement les rapports sociaux ordinaires, et, par ce biais, accentué les inégalités entre riches et pauvres. Les personnes qui étaient déjà dans une précarité ont dû faire face à une accentuation de leur difficulté économique antérieure, empêchant toute possibilité d'entrevoir une amélioration de leur statut. Une autre partie de la population avec un statut précaire (salariés à temps partiel, indépendants, intermittents, CDD) a été précipitée dans la pauvreté. Et tout ceci sans compter les étudiants qui n'arrivaient à suivre leur cursus auparavant qu'à la condition d'assurer en même temps un

« petit boulot » nécessaire à leur survie. Globalement, les pertes de revenus de cette part précaire de la population ont contribué à fragiliser leurs fonctions parentales de façon déterminante. Les banques alimentaires estiment à environ 15 % l'augmentation de la fréquentation de leurs services depuis le début de la pandémie. On ne peut penser que cela n'a pas eu de conséquences en série sur les enfants de ces familles directement touchées par les effets du confinement.

Ces constatations prennent d'autant plus d'importance que les enfants concernés par ces difficultés d'attention de la part de leurs parents ont vécu les périodes de confinement sans pouvoir fréquenter l'école, le collège ou le lycée, renforçant d'autant le temps de côtoiement intrafamilial. Nous savons par ailleurs que la surface habitable pour chaque personne ne doit pas se trouver au-dessous de 9 m², ce qui est loin d'être le cas pour de nombreuses familles. Cet élément contribue à renforcer les risques d'un confinement familial prolongé. Heureusement, dès la fin des confinements, la reprise de la fréquentation de ces lieux, dans chaque pays où cela a été possible, a permis de sortir de ces vies familiales rétrécies au seul périmètre domestique.

Il semble donc très important de se préoccuper de la santé mentale des parents pour indirectement préserver celle des enfants. Or la plupart des systèmes de prévention centrés sur ces questions essentielles se sont trouvés paralysés par le confinement, même si de nombreuses initiatives ont été inventées pour préserver les liens entre parents et professionnels. Ce niveau d'approche est primordial, car il ne faudrait pas penser que les professionnels peuvent aider les enfants sans rester en lien avec leurs parents. Pour qu'un enfant retrouve les moyens d'un développement harmonieux, il est impératif qu'il soit soutenu par ses parents, à chaque fois que cela semble possible, pour y parvenir.

Enfin, de nombreux enfants ont perdu un parent, soit proche (mère, père, grands-parents), soit plus éloigné,

ou un ami de la famille. Si, dans la plupart des cas, ces décès sont survenus à la suite d'une hospitalisation en réanimation, d'autres ont pu avoir lieu à domicile, sous les yeux des enfants et des proches. Si, chez l'adulte, le deuil d'un être cher est un des passages obligés de la vie de chacun, cette expérience douloureuse peut s'avérer très difficile pour un enfant ou un adolescent. La pandémie a ainsi confronté un nombre important d'enfants à la perte d'un être aimé et les souffrances psychiques occasionnées sont considérables. Là encore, c'est l'entourage proche qui est le mieux adapté pour aider l'enfant à parler de cet événement avec délicatesse et authenticité.

Pour les professionnels

Tout ce que nous venons de passer en revue pour les parents peut s'appliquer aux professionnels lorsqu'ils sont dans la situation d'être parents eux-mêmes. Mais, bien entendu, leurs missions de professionnels vont au-delà de leurs expériences parentales. En effet, les angoisses surgissant chez eux en raison de la pandémie les ont amenés à prendre des positions personnelles (dois-je aller travailler dans ces conditions incertaines ? Comment me protéger des risques que ma profession me fait courir ? Comment protéger les miens de ces risques ?) qui ont rapidement été relayées par des consignes édictées par les administrations chargées de leur établissement (accueil enfance, éducation, pédagogie, soins...). Mais nous avons tous vécu une confusion et des hésitations lors de la mise en route de ces processus au début de la pandémie : les masques, les gestes barrières, les consignes concernant les accueils des enfants en fonction des lieux, les enfants des professions exposées... Quels étaient les bons gestes, et ceux qui n'étaient pas utiles, voire même non recommandés ? À qui faire confiance pour adopter la bonne attitude ? Sans compter l'émergence de théories du complot qui venait rajouter aux inquiétudes ambiantes. Après

coup, il apparaît que la désorganisation, pour une part inévitable dans de telles circonstances, a eu des effets sur les comportements des professionnels, mais que la capacité de la plupart des équipes à se ressaisir lors d'une crise sanitaire de cette ampleur a permis de vaincre ensemble les difficultés rencontrées. Nous pouvons mesurer à cette occasion les effets délétères des annonces médiatiques quotidiennes portant sur le nombre de décès, de malades en réanimation, le manque de lits hospitaliers, de masques, de matériel de réanimation respiratoire et de produits pharmacologiques vitaux. Mais, à côté des regrets que nous partageons, il nous faut rendre un hommage appuyé à tous ceux qui, de près ou de loin, ont permis que des personnes survivent, que des enfants puissent recevoir une éducation minimale, et que notre solidarité vienne à bout de ce désastre qui aurait pu entraîner de bien pires catastrophes.

Comment mettre en mots et en débats les questions qui touchent les enfants dans les espaces les plus coutumiers de l'enfance ?

Les espaces coutumiers de l'enfance sont en premier lieu la famille. Et, pour les compléter, de nombreuses possibilités sont offertes aux enfants en fonction de leur âge, de la situation parentale, des projets qui sont faits pour eux par leurs parents.

Les espaces des parents

Les parents y sont les interlocuteurs de leurs enfants, et les interactions entre eux et leurs enfants font partie intégrante de leurs fonctions parentales. Aussi, lorsque des circonstances exceptionnelles surviennent, les parents sont confrontés aux questions de leurs enfants, et, dans de nombreux cas, ils peuvent proposer des réponses en fonction des éléments qui sont à leur disposition. Les enfants peuvent alors mettre en mots les inquiétudes surgies à la suite de ces événements inhabituels. Selon l'âge des enfants, un débat entre eux et leurs parents peut s'instaurer, ce qui est de nature à les rassurer par rapport aux angoisses légitimes occasionnées par l'irruption de l'imprévu. Lors de la crise sanitaire due au covid-19, les très nombreuses sources d'informations, parfois contradictoires entre elles, ne sont pas parvenues dans un premier temps à apporter aux parents des éléments suffisamment fiables pour permettre de répondre aux inquiétudes de leurs enfants. Mais, rapidement, le premier confinement a permis de stabiliser les incertitudes en obligeant tous les citoyens, sauf les catégories professionnelles

concernées par le soin et les besoins fondamentaux, à rester chez eux. L'arrêt de la scolarisation, de certains lieux d'accueil de la petite enfance, de l'activité économique a contribué à stabiliser la situation progressivement, et à désamorcer les sources d'inquiétudes liées à la contagiosité et à la transmission du virus. Toutefois, il a fallu attendre que les scientifiques annoncent la sortie d'un vaccin efficace pour que les angoisses liées à une crise sans possibilités de sortie s'atténuent petit à petit. La meilleure adéquation entre les messages d'information et la réalité de la crise sanitaire a permis aux parents de disposer d'éléments plus cohérents pour rassurer leurs enfants, et la reprise, bien qu'à temps partiel, d'une scolarité a donné aux enfants une ouverture salutaire pour leur développement. Les parents ont ainsi été relayés utilement dans leurs relations avec leurs propres enfants par les professionnels qui les accueillaient antérieurement. Mais, si la plupart des parents ont pu jouer leur rôle de la façon la plus pertinente possible au vu de la situation très inhabituelle qu'ils venaient de traverser, les plus fragiles d'entre eux, les plus vulnérables, les plus en difficulté se sont retrouvés dans des situations périlleuses avec leurs enfants. Plusieurs occurrences ont pu se présenter qui n'ont pas eu les mêmes effets sur les enfants (pathologie parentale, négligence parentale, précarité socio-économique...), d'autant que les familles concernées se sont retrouvées sans l'aide habituelle qu'elles pouvaient recevoir de la part de professionnels engagés avec elles dans la résolution de leurs difficultés. Comme déjà évoqué, la violence conjugale, les mauvais traitements, les abus sexuels ont été observés en nette augmentation pendant la crise. Les enfants et les femmes victimes ont souffert des confinements de façon accrue. Ce problème reste aujourd'hui très préoccupant pour les professionnels, et il y a lieu de redoubler d'efforts pour trouver des solutions préventives plus opérantes.

Les espaces des professionnels

À côté du rôle joué par les parents, de nombreuses initiatives ont été prises par les professionnels des lieux d'accueil des enfants, scolaires et périscolaires, pour les aider à mettre en mots et à faciliter des débats autour des questions soulevées. Comment s'est passé le confinement dans votre famille ? Avez-vous pu rester en lien avec la famille élargie ? Comment avez-vous réussi à effectuer votre travail scolaire à la maison ? Ces conditions inédites ont-elles eu des retentissements sur votre vie quotidienne et votre moral ?...

Ces dialogues entre enfants et adultes sont l'occasion de généraliser certaines questions individuelles sur le plan collectif, une manière pour l'enfant de s'inscrire dans le monde et de penser ensemble les énigmes universelles, telles la mort, la vie, la violence... Il s'agit surtout de penser les thèmes qui mobilisent l'enfant, de soutenir une mise en mots pour lui permettre de devenir acteur des difficultés ressenties et de prendre de la distance grâce à l'appui des autres et à l'élaboration collective. L'objectif n'est pas de susciter la confiance ni de verser dans le thérapeutique, la création de ces espaces de parole s'inscrit dans la mission éducative des lieux d'accueil et scolaires de l'enfance.

Mais, si de telles expériences menées par les accueillants ont montré leur utilité dans de multiples occasions, certaines questions essentielles n'ont pu être traitées de cette manière et ont nécessité des dialogues plus intimes permettant d'aborder des aspects de la vie familiale difficiles à évoquer en groupe.

La problématique des violences intrafamiliales rappelle qu'il n'est pas facile de parler de tels sujets, et que, parfois même, les enfants n'en parleront que longtemps après. C'est pourquoi, même si les enfants ne peuvent en parler en groupe en raison de leur honte à reconnaître que leur(s) parent(s) est/sont violent(s), il est intéressant que les professionnels évoquent la

question de façon générale afin d'indiquer explicitement aux enfants que les adultes qui les accueillent sont informés de ces réalités, et qu'ils peuvent tout à fait aborder la question en individuel. Par ailleurs, il arrive que les enfants concernés par la violence familiale exportent ce symptôme vers les lieux où ils sont accueillis, et mettent en scène la violence dont ils sont victimes, soit en reprenant à leur compte le rôle de l'agresseur, soit au contraire en se plaçant en position de victime dans les groupes. Ces phénomènes doivent inciter les professionnels à se retrouver régulièrement en réunion pour partager et comprendre de tels comportements d'enfants, et ainsi prévenir leur reconduction.

Il est également fréquent de repérer des parents qui sont débordés par la somme de tant d'événements déstabilisants, et pour lesquels les enfants jouent un rôle protecteur de leurs propres parents, dans le cadre de la « parentalisation » des enfants déjà évoquée. Dans de tels cas, là encore, l'enfant concerné préférera parler de ce scénario en individuel avec le professionnel qui l'accueille ou qui est son enseignant. Dans certains cas, les enfants pourront partager entre amis proches de telles situations très éprouvantes. Le fait de les énoncer lors des rencontres organisées dans ces lieux d'accueil permet aux enfants concernés de ne pas se vivre comme les seuls à en souffrir. Savoir que d'autres peuvent partager de telles expériences est déculpabilisant et peut faciliter la verbalisation de telles situations.

En ce qui concerne les bébés confiés à la crèche, des recherches en cours permettront de déterminer les effets sur leur développement de la pandémie. Mais d'ores et déjà, nous pouvons constater que les professionnels sont soumis à des variations nombreuses des protocoles sanitaires, ce qui contribue à les déstabiliser et conduit certains d'entre eux à une angoisse et à une fatigue en rapport direct avec la présence du virus pathogène. En effet, les bébés ne peuvent vivre en

relation avec leurs auxiliaires de puériculture que dans une proximité minimale qui est remise en question par la crainte d'une contagion. Le toucher devient encore plus problématique qu'avant la pandémie, le portage également et les marques affectives telles que le sourire sont « masquées » au sens littéral du terme. Les bébés en interaction regardent habituellement les yeux et la bouche de celui qui parle avec eux, ils se régulent sur le tonus de celui qui les porte. Depuis le début de la pandémie, ces expériences de rapprochement nécessaires se font plus rares, elles sont soumises à des contraintes externes du fait des consignes sanitaires. Les professionnels peuvent se sentir écartelés entre leurs désirs professionnels d'être au plus près d'enfants qui ont besoin d'une plus grande proximité de l'adulte, et la crainte qu'ils perçoivent plus ou moins fortement d'être infectés par l'enfant ou de l'infecter à leur tour. Si un grand nombre de bébés semblent s'adapter à ces nouvelles modalités relationnelles restreintes, il n'en va pas de même pour les plus vulnérables et il y a lieu de s'en inquiéter auprès des parents. Mais, là encore, les relations avec les parents ne sont pas aussi fluides qu'antérieurement, puisque ces derniers doivent suivre des protocoles stricts en accompagnant leur bébé, ne doivent pas croiser les autres parents et ne rencontrer qu'un seul professionnel. Si ces consignes sont compréhensibles, elles ne facilitent pas la tâche de ceux qui accueillent les bébés et tentent de les faire grandir dans les meilleures conditions possible.

Que ce soit pour les enfants ou pour les bébés, il apparaît que ces consignes sanitaires doivent être l'objet de réflexions des équipes pour les adapter le plus finement possible en tenant compte des contextes de chacune d'entre elles. Mais si ces réunions d'adaptation sont nécessaires pour faciliter l'organisation collective des conditions d'accueil et de prise en charge des enfants concernés, elles doivent également aider à une autre nécessité institutionnelle, celle qui consiste

à mettre en récit les expériences traversées pendant cette période délicate, afin de redonner un sens aux activités professionnelles des uns et des autres en lien avec les missions imparties : accueil, enseignement, soins... Le dispositif de la réunion fera l'objet d'un chapitre spécifique.

Comment penser la prévention sans anticiper les questions (ni les dramatiser) en restant attentif à l'enfance ?

Devant de telles problématiques complexes, il est important de réfléchir aux démarches préventives qu'elles nécessitent. En effet, si, comme nous l'avons vu antérieurement, il est utile pour les enfants de pouvoir aborder les effets de la pandémie sur leur vie quotidienne, familiale, scolaire et amicale en leur proposant à chaque fois que cela semble possible des espaces de parole en groupe ou en individuel, il peut également être nécessaire de penser une prévention de ces effets. Pour y parvenir, il n'est pas impératif de dresser la liste des catastrophes attendues d'un tel événement, ce qui risquerait des effets contre-productifs. En revanche, une approche préventive ouverte permet d'anticiper sur les risques courus et ainsi de préparer les enfants à les supporter, voire à les transformer, pour en faire de vraies expériences de participation active à leur propre développement. La ligne de crête peut être étroite entre la reprise d'expériences plus ou moins difficiles vécues par certains enfants servant à une discussion commune riche d'enseignements sur ce qui s'est passé, ce qui a marché, ce qui a dysfonctionné, et la liste exhaustive des effets généraux de traumatismes divers et variés. Il est important que les professionnels sachent se servir des expériences réellement vécues par les enfants pour les rendre plus accessibles, mais en faisant en sorte que les enfants directement concernés par ces rappels n'en soient pas traumatisés à leur tour, ne se sentent pas jugés *a posteriori*, ne se retrouvent pas dans la situation d'objets d'expériences. Nul doute que la possibilité offerte par les adultes de discuter facilement de

ces sujets « traumatogènes » comporte une dimension de prévention essentielle pour tous les acteurs d'un événement si inhabituel que la pandémie. La forme selon laquelle ce travail de prévention peut être effectué comptera beaucoup dans son potentiel « libérateur ». Avoir recours à l'art, au théâtre, aux jeux de rôle, au psychodrame, à la bande dessinée, aux ateliers d'écriture, à l'humour permettra aux participants de telles actions de contrebalancer les résistances à parler, encore une fois, d'événements souvent douloureux. Partager de fortes émotions est cathartique, si l'impression qui en résulte comporte une part de plaisir partagé, de souffrance diminuée, de cohésion de groupe.

On ne saurait trop insister sur l'importance de la prévention de ces états de stress post-traumatique, car l'enfant peut développer un tableau de souffrance psychique chronique s'il n'est pas traité, en affectant la santé et la personnalité de l'enfant. La possibilité pour l'enfant de poser ses questions en rapport avec le traumatisme, ou avec les modifications qui en ont résulté, est essentielle et doit être facilitée par les parents et les proches. Lorsque l'enfant ne parle pas, évite les contacts, se mure dans sa tour d'ivoire, il est important de ne pas le brusquer, ce qui risquerait d'accentuer encore ce retrait. Il convient davantage de mettre en œuvre les conditions d'une ambiance sécurisée autour de lui, ce qui contribuera à la diminution de la tension interne qui l'a envahi. Les parents doivent parfois se faire aider pour mener à bien une telle entreprise.

Plus généralement, une politique active de prévention primaire doit être renforcée pour informer les parents de l'existence en chacun de nous des racines potentielles de violence qu'il s'agit de canaliser par une éducation « bien tempérée » des enfants d'aujourd'hui, et des risques en rapport avec toutes les situations de confinement qui peuvent, dans certains cas, exacerber les tensions internes aux milieux familiaux et ainsi concourir à la recrudescence de la violence intrafamiliale sous ses différentes formes.

C'est dans ce cadre que la prévention vis-à-vis des écrans prend une place particulière dans cette pandémie. En effet, les enfants ont été soumis à des conditions de confinement qui ont contraint les parents et les professionnels de l'enfance à utiliser ces moyens de communication contemporains. Les échanges réguliers par écran interposé sont venus au secours des impossibilités de se voir « en présentiel ». Les grands-parents ont pu communiquer avec leurs enfants et petits-enfants par cet intermédiaire, les enseignants avec leurs élèves, les formateurs avec leurs stagiaires, et même les employeurs avec leurs employés par le biais du télétravail. Mais, pour les enfants, le confinement a obligé nombre d'entre eux à affronter l'ennui, la solitude, les frustrations de devoir rester chez soi, avec, pour seul horizon, celui de la famille. Lorsque les conditions de logement étaient vivables, les difficultés traversées pouvaient trouver des issues en termes d'occupations dans des espaces relativement intimes. En revanche, dans d'autres situations plus contraintes, l'ennui à plusieurs peut rapidement devenir insupportable, agaçant, anxiogène, et conduire à l'agressivité, voire à la violence, ou au contraire au retrait dépressif. C'est dans ces conditions que le recours aux écrans a pu apparaître à certains comme une possibilité d'échapper à la lourdeur d'un vécu oppressant, et entraîner éventuellement des temps de fréquentation des écrans dépassant largement les consignes habituelles. De véritables addictions ont pu être décrites, corrélées à un désintérêt pour la pratique sportive, dû en partie au confinement et aux consignes sanitaires. Il n'est pas inutile de rappeler à cette occasion que les écrans ne sont pas nocifs en soi, mais que leur fréquentation trop longue sans interférences avec d'autres personnes peut amener à différentes difficultés qui vont de l'hyperactivité à la violence, de l'obésité à des troubles cognitifs variables en fonction des profils des enfants. La fréquentation assidue d'un monde virtuel, en deux dimensions, est préjudiciable pour les plus jeunes enfants, car elle rend probléma-

tique le rapport avec la réalité du monde et la réalité des autres. Une véritable politique de prévention qui permette aux parents de comprendre que leurs enfants ne sont pas des temps de cerveau disponibles utilisés par les « marchands » pour enregistrer passivement les publicités explicites et implicites, et que la consommation des écrans n'est pas un plus pour les acquisitions cognitives, est donc nécessaire à réinventer au décours de cette période de pandémie pour les aider à aider leurs enfants à ne pas tomber dans le piège de l'addiction infantile et/ou juvénile aux écrans.

Comment comprendre les débordements et les retraits de l'enfance : enfants agressifs, enfants trop sages... après un an de crise sanitaire ?

Dans le développement de l'enfant, il arrive fréquemment que l'agressivité, l'inhibition, le « décrochage attentionnel », les troubles du comportement viennent ponctuer les étapes habituelles. Mais, là, nous assistons à des éclosions de symptômes qui durent plus longtemps qu'antérieurement et nous conduisent à observer des enfants qui se « fixent » dans des comportements agressifs, tandis que d'autres se retirent des relations avec autrui et deviennent plus sages que de coutume. Ces deux types de comportements, apparemment opposés, sont le signe d'une souffrance psychique qui ne trouve pas de rééquilibrage interne chez l'enfant, soit dans sa famille, soit dans ses relations extrafamiliales.

Un enfant agressif

Habituellement, un enfant est agressif lorsqu'il est dans une situation dans laquelle ce qu'il désirait réaliser ne peut aboutir. Cette agressivité fait l'objet de réactions de la part de son entourage, et, dans la plupart des cas, l'enfant prend un peu de temps pour « digérer » cette frustration et y parvient en ayant recours à différentes formes de transformation de son agressivité. Il peut crier seul dans sa chambre et frapper son punching-ball, puis, une fois ce trop-plein d'énergie destructrice déchargé, s'endormir comme un petit enfant sur son lit. Il peut aussi sortir de chez

lui et courir à perdre haleine ou taper dans un ballon dans son jardin ou sur le terrain de jeux devant son immeuble. Certains vont envoyer des messages à leurs copains de réseaux, quand d'autres feront de la provocation avec leur entourage jusqu'à la retombée de la tension accumulée. Chaque enfant trouvera, en fonction de ses ressources personnelles et de celles de son entourage, un style de dépassement de cette agressivité. Il s'agit d'une des formes de régulation que l'enfant utilise pour transformer cette agressivité en autre chose qui peut être socialement accepté. Ces systèmes de régulation résultent de la façon dont l'enfant a pu progressivement juguler sa toute-puissance infantile grâce aux fonctions limitantes apportées par les parents au cours de son développement antérieur, et notamment l'intériorisation de la notion fondamentale de l'existence de l'autre en soi. Suis-je seul au monde ou dois-je tenir compte des autres ? Dans la société contemporaine, il est fréquent de constater que des enfants sont élevés dans le culte d'une toute-puissance sans limitations par les parents. Sans l'intervention quotidienne des parents qui doivent aider leur enfant à tenir compte des autres avec lesquels il vit, l'enfant tout-puissant ne peut intérioriser le concept d'autrui de sa propre initiative. Il vit dans un monde dans lequel tout lui est dû, et sa capacité d'accepter la frustration de ne pas obtenir ce qu'il veut est insupportable. Il tentera par tous les moyens d'y parvenir. S'il n'y arrive pas, son agressivité peut évoluer vers une agression, et ce passage à l'acte marque alors un changement de niveau dans son rapport aux autres. Il se trouve que les conditions de vie quotidienne engendrées par la pandémie, en limitant les rapports sociaux extrafamiliaux notamment, rendent plus aléatoires les régulations en question. Des enfants en colère dans leur famille pouvaient trouver en dehors d'elle des dérivations apaisantes. Le confinement a brutalement interrompu ces possibilités. Et il apparaît que certains enfants qui ont du mal à métaboliser cette agressivité, ne pouvant pas la transformer suffi-

samment, vont se montrer violents plus fréquemment qu'avant. Ces comportements peuvent être repérés par les parents et par ceux qui ont la charge de ces enfants. Ils doivent faire l'objet des préoccupations des professionnels en lien avec les parents, pour les aider à tenir bon sur la fonction limitante parentale. Dire non à un enfant qui « veut » quelque chose qui ne lui est pas autorisé va entraîner un déplaisir pour lui, et trop souvent pour celui qui le lui refuse. Alors que ce déplaisir vient indiquer que l'enfant intériorise la réalité et l'existence d'autres que lui, ce qui contribue à sa maturation sociale.

Un enfant trop sage

En ce qui concerne les enfants « trop sages », cette attitude peut provenir de deux types très différents : ceux qui arrivent à contenir encore leur agressivité et leur violence potentielle, au prix d'une sagesse apparente, mais qu'un minuscule événement peut faire exploser, et ceux qui utilisent d'autres formes de défense vis-à-vis des angoisses dues à la pandémie, en se « retirant » du monde externe au profit d'un monde imaginaire qui peut se révéler tantôt riche, tantôt déshabité et pauvre. Cela peut correspondre à une tendance antérieure à éviter les conflits, la réalité, les contacts avec les autres, mais cela peut aussi être un retour sur soi, l'enfant trouvant en lui-même les ressources dont il a besoin. Si les premiers ont absolument besoin des parents et des professionnels pour désamorcer les explosions potentielles, les seconds ont besoin d'être respectés dans leur périmètre de sécurité. Mais, pour ces enfants prétendus « sages », lorsqu'ils évoluent selon un processus de repli stérile, il est important de parvenir à les « rattraper » afin de ne pas leur laisser penser qu'ils sont abandonnés. En effet, ils pensaient pouvoir échapper à tous ces problèmes de pandémie en pratiquant un repli stratégique sur eux-mêmes et voilà que ce mouvement tourne en rond, ne produit qu'un renforcement de leur solitude

et finit par un cercle vicieux dont ils ne peuvent plus sortir. Ils sont vides, sans imagination, reclus dans leur forteresse imprenable, parfois « *addicted* » à leurs jeux vidéo au point de mettre en péril leur vie. Dans ce cas, il s'agit d'un état dépressif atypique grave qu'il serait dangereux de laisser se prolonger. L'intervention d'un médecin devient nécessaire et, parfois même, une hospitalisation en pédiatrie ou en pédopsychiatrie pour traiter l'enfant ou l'adolescent est indiquée.

Si la pratique des écrans peut se révéler dévastatrice dans de nombreuses occurrences, il faut bien admettre que, lors de la pandémie, la donne a changé. En effet, nous avons tous pu constater que ce moyen de communication « par défaut » s'est révélé salvateur pour de nombreux enfants, adolescents et adultes, dans la mesure où le confinement a restreint considérablement nos possibilités de relations en dehors de la famille nucléaire. Dans de telles circonstances, il devenait salutaire que des relations en « visio », à défaut de celles ordinairement prévues en « présentiel », soient accessibles, et de nombreux enfants ont été amenés à utiliser ces moyens de communication pour survivre socialement : la famille élargie, les amis, l'enseignement, certains soins, bref, le confinement a restauré le rôle que ces médias modernes pouvaient jouer dans notre « nouveau monde » pandémique. Les choses étant redevenues plus ouvertes lors des sorties de confinement, nous devons constater que l'utilisation de ces médias reste prégnante pour un bon nombre de nos concitoyens. Il nous faudra réfléchir aux modifications à apporter dans notre position vis-à-vis des écrans et autres moyens de communication à distance.

Comment accompagner l'enfant pris dans l'agitation et la peur des adultes ?

L'agitation et la peur éprouvées par les adultes, parents et professionnels, ont évidemment des retentissements sur les enfants. Tout ce qui va permettre aux parents et aux professionnels de prendre conscience de ces phénomènes sera autant de gagné vis-à-vis de la panique engendrée par ces émotions incontrôlées.

Du côté des parents

Tout d'abord, les parents. Nous l'avons vu, beaucoup de parents se retrouvent dans une situation périlleuse sur le plan familial, dans la mesure où les revenus ne sont plus perçus ou seulement partiellement. À ces situations précarisées, les inquiétudes en rapport direct avec la pandémie peuvent jouer un rôle déterminant dans l'ambiance familiale et les parents, éprouver une peur du présent et de l'avenir pouvant conduire à une agitation anxieuse ou à une dépression profonde. Lorsque l'un des parents peut rassurer l'autre, l'équilibre peut se rétablir, et les enfants sont alors relativement rassurés de voir leurs parents éventuellement déstabilisés chercher, puis trouver, des solutions. Dans d'autres cas, les parents ne se rassurent pas l'un l'autre, mais, au contraire, accentuent leurs angoisses, et c'est dans de tels scénarios que la violence intra-familiale peut surgir, soit comme le retour d'un symptôme déjà utilisé, soit en raison de la pandémie et de son poids d'inquiétudes spécifiques. Les parents qui font l'expérience de cette fragilisation doivent avoir recours à une aide extérieure pour sortir de l'impasse dans laquelle ils s'enfoncent. Les professionnels de santé (médecin généraliste, pédiatre, personnel de

crèches...) peuvent être sollicités par des parents en difficulté et les aider à réfléchir ensemble sur ce qui arrive et trouver des moyens de le traiter. À ce propos, il est important de souligner le rôle que peuvent avoir les médias lorsqu'ils transmettent les informations porteuses de peurs et d'angoisses. La façon de les présenter, pédagogiquement et avec authenticité, est déterminante sur les effets produits auprès des parents vulnérables. À l'opposé, l'information spectaculaire, choquante, provoquant de fortes émotions, ne fait que renforcer l'impression d'impuissance vis-à-vis des événements et contribue à rendre passifs les spectateurs quand il faudrait leur donner les moyens de rester actifs sur leur vie quotidienne.

À cette occasion, il est utile de rappeler que les adultes pris dans leurs difficultés propres peuvent échanger, pour se « soulager », des propos parfois très angoissants pour leurs enfants alors même qu'ils sont présents. Tout se passe comme si ces adultes ne réalisaient pas que leurs paroles pouvaient avoir un impact négatif quasi traumatique sur leur progéniture, dans la mesure où échanger ces mots parfois vifs et blessants sans tenir compte de leur présence équivalait à un déni de leur existence physique et psychique. L'enfant confronté à ce genre de scénario se trouve dans une position de spectateur d'une scène entre adultes à laquelle il n'est pas prévu qu'il participe d'une quelconque manière. Des enfants suivis en psychothérapie ont pu témoigner de la violence de leur ressenti dans de telles occasions.

Du côté des professionnels

Il peut arriver que certains professionnels éprouvent à leur tour de la peur et les effets produits sur les enfants et sur leurs parents peuvent devenir dévastateurs s'ils ne sont pas l'objet d'une prise en compte institutionnelle dans les équipes concernées. Nous avons vu que les protocoles en regard de la crise ont souvent

changé, que les professionnels ont été diversement considérés par les concitoyens (inciter agressivement une infirmière qui travaille dans un service covid à aller habiter ailleurs en épinglant un mot sur le pare-brise de sa voiture, applaudir les soignants à 20 heures, faire de beaux discours politiques sur leur importance et ne pas déboursier un euro pour les reconnaître vraiment...), que la vaccination a pris du retard et qu'elle n'a pas été rendue possible pour la plupart des professionnels au contact des enfants. Bref, tout cela peut venir renforcer l'idée chez les professionnels qu'ils sont en première ligne et qu'ils ne sont pas suffisamment reconnus et protégés. Si, chez beaucoup d'entre eux, le courage, la responsabilité, l'éthique leur ont permis de tenir leur rôle en période pandémique, d'autres ont paniqué, ont eu peur pour leurs propres enfants et leur famille, pour eux-mêmes et ont développé des stratégies d'évitement, des dépressions, allant parfois jusqu'au *burn out*. Nous en avons souvent parlé, pour remédier à ces craintes inévitables en de telles circonstances, il est impératif d'organiser des réunions régulières des professionnels pour discuter ensemble de ces sentiments, émotions, peurs et dépressions, afin de trouver ensemble des moyens de les pallier. Parfois, les adaptations trouvées sont à la limite de la transgression par rapport aux consignes officielles, et, dans ces cas, il est d'autant plus important de partager la responsabilité des modalités décidées ensemble. Ces réunions doivent être absolument encouragées par les responsables de chaque équipe, et la parole doit être facilitée pour que chaque professionnel puisse dire les difficultés qu'il rencontre dans son travail. Ce n'est qu'à ce prix que la prévention des peurs et des grandes difficultés traversées pourra être traitée et, ainsi, les professionnels pourront « tenir ensemble » non pas comme le résultat d'une consigne déshabillée prônée de façon descendante, mais du fait d'un travail collectif indispensable dans nos métiers de la relation.

Comment maintenir vivace notre capacité à accompagner l'enfant quand nous sommes nous-mêmes ébranlés dans nos repères, quand nous sentons vaciller nos quotidiens comme jamais ?

Les parents et les professionnels de l'enfance savent depuis longtemps que la vivance auprès des enfants est une qualité fondamentale de l'éducation. Prenons un exemple. De nombreux travaux ont été écrits sur les dépressions maternelles et leurs conséquences sur le développement de l'enfant. Dans une dépression parentale, la diminution de la vivance est au premier plan. Loin d'en faire un sujet de culpabilisation pour les parents, et notamment pour les mères qui y sont enclines elles-mêmes, il est essentiel d'en tirer les leçons pour instaurer à chaque fois que c'est possible une démarche de prévention qui permettra d'en modifier les effets. Nous avons déjà l'expérience de la petite dépression, appelée « baby blues », qui a fait l'objet de nombreuses campagnes de prévention auprès des futures mamans. Le fait de savoir que cet épisode peut survenir lorsque j'attends un bébé ou dans les jours qui suivent sa naissance n'annule pas sa survenue, mais donne à son existence une réalité bien différente de celle qui s'imposait avant cette politique de prévention. De la même manière, on peut imaginer qu'une meilleure connaissance de la dépression du post-partum permet aux mamans concernées de demander de l'aide plus facilement, et c'est précisément l'objet de la consultation spécifique du quatrième mois de grossesse. Quoi qu'il en soit, si la vivance de la maman est amoindrie par la dépression, le bébé peut bénéficier de

celle du papa et de son entourage, et ainsi échapper à la dépression qui le guette en cas contraire. Il faut ajouter que des formes de dépression peuvent se traduire par une agitation et une excitation, comportementales et psychiques, qui sont particulièrement trompeuses. En effet, ces signes cliniques laissent à penser que « tout va très bien, madame la marquise », mais, en réalité, cette excitation est une défense inefficace contre la dépression. Chez les enfants, nous savons qu'un grand nombre d'hyperactivités sont en fait des formes masquées de dépressions infantiles.

Si j'ai pris cet exemple de la vivance nécessaire pour accueillir un bébé, c'est parce que la survenue de la pandémie plonge un certain nombre de parents et de professionnels dans un état qui peut s'approcher de la description clinique de la dépression et que la perte de la vivance devient un des symptômes préoccupants à prendre en considération. Comme pour le bébé, si l'un des parents est en panne de vivance, alors c'est à l'autre parent ou au professionnel de suppléer à cette difficulté momentanée ou durable. Mais, pour prendre le relais, encore faut-il être en lien les uns avec les autres, et tout particulièrement les parents avec les professionnels de l'enfance.

Les parents doivent trouver en eux la force de dialoguer sur ce qui arrive, à la lumière des informations disponibles, et de se retenir de diffuser des éléments inquiétants auprès de leurs enfants, dans la mesure du possible. Il est très intéressant qu'ils puissent réfléchir entre eux sur la manière de présenter les choses de façon authentique et réaliste.

Les professionnels sont soumis à de nombreuses demandes de la part des parents des enfants qu'ils accueillent et, parmi les formes que prennent ces demandes, peuvent surgir des angoisses, de l'agressivité, de l'incompréhension. Il est primordial pour préserver la qualité du lien que ces professionnels puissent disposer de lieux de paroles dans lesquels

ils peuvent déposer tout ce qu'ils ont reçu et dont certains éléments peuvent les faire souffrir. Ce n'est que par ce travail spécifique en équipe qu'ils parviendront à transformer ces souffrances professionnelles en autre chose que de la rancœur, du ressentiment ou de l'agressivité en retour, et à leur donner du sens dans le cadre de leurs relations avec les parents ou entre professionnels.

C'est d'ailleurs dans ce contexte que, pour un enfant, sortir de chez soi pour se promener, faire du sport, des courses, seul ou à plusieurs, en famille ou avec un professionnel, même en ne s'éloignant pas trop lorsque les consignes sanitaires le précisent, produit ce que je propose d'appeler un « effet de lieu ». Il nous est tous arrivé de considérer un événement difficile sous un autre angle après avoir couru dans un parc ou à la suite d'une promenade dans un endroit esthétique. L'effet de lieu permet un décentrement physique qui aide au décentrement psychique, et contribue ainsi à relativiser des moments apparemment dramatiques et à prévenir leur toxicité. Retrouver sa vivance antérieure paraît alors à nouveau accessible, et les enfants ne peuvent que bénéficier de ces retrouvailles.

Quels dispositifs au service des enfants pour avancer pendant et au sortir de la pandémie ?

Les parents et les professionnels peuvent intervenir auprès des enfants pour les aider à grandir malgré la crise inédite traversée. Cette aide peut se faire selon plusieurs modalités, individuelles, groupales et institutionnelles. Les relations individuelles, dès lors qu'elles sont possibles dans le cadre sanitaire contraignant que nous traversons, sont utiles dans de nombreux cas, notamment pour aborder toute la sphère intime de l'enfant, et nous avons constaté que ce recours à l'individuel concernait également les professionnels. La plupart d'entre eux ont d'ailleurs dû inventer de nouvelles formes de relations individuelles en utilisant les moyens de communication antérieurement réservés à l'entourage privé. Mais ces professionnels, conscients de l'importance de ne pas laisser tomber les personnes qui en avaient le plus besoin, ont sciemment décidé de passer outre les anciennes coutumes du travail professionnel et de très nombreux liens ont ainsi été préservés au plus grand bénéfice des enfants concernés. Tout le monde s'accorde à dire que le présentiel est irremplaçable. Soit. Mais, dans de telles circonstances, il vaut mieux se rencontrer par visio, *WhatsApp* ou *FaceTime*, plutôt que de compter sur les vertus d'une attente sans possibilité d'en estimer la durée.

Mais, si la relation à deux est habituellement pratiquée, le groupe a, dans notre société, une importance qui s'est démontrée ici par la négative. En effet, la quasi-disparition des groupes en « présentiel » pour les enfants et les adolescents confinés, au profit de

leurs substituts virtuels, a mis en évidence leur rôle fondamental dans le développement de la sociabilité. Le groupe reste une valeur sûre de nos approches éducatives et pédagogiques et, si la famille est le premier groupe que rencontre l'enfant, il fait son miel de tous les groupes auxquels il va appartenir ensuite, et qui diversifieront ses références sociales. Il n'est que de voir ce qui arrive aux enfants qui sont en position de boucs émissaires dans les groupes pour mesurer l'importance fondatrice des expériences groupales dans le développement de l'enfant.

Mais, si les expériences en individuel et en groupe peuvent être proposées aux enfants, c'est parce que les professionnels les pensent dans ce qu'il est commun d'appeler leur travail institutionnel. Il s'agit pour eux de réfléchir à une organisation du travail qui conjugue l'individuel et le groupe de façon harmonieuse pour former l'enfant à la citoyenneté, pour l'inciter à recourir au collectif dès que l'individuel semble inopérant ou insuffisant, pour développer chez lui l'intérêt pour les relations sociales diversifiées et hétérogènes. Les professionnels doivent donc disposer de lieux de rencontres entre eux pour instaurer ces organisations complexes afin d'accompagner au mieux les enfants dans leurs champs propres de compétences. Pour réussir l'inclusion d'un enfant handicapé à l'école, il est utile de réfléchir avec les parents à l'articulation des trois niveaux éducatifs, pédagogiques et éventuellement thérapeutiques nécessaires à son développement. Si la question est déjà problématique en dehors de toute situation de crise, nous avons vu que, pendant la pandémie et surtout aux moments de confinement, la situation pouvait devenir difficile. Un enfant handicapé qui passe une partie de sa journée à l'école avec l'aide d'une auxiliaire de vie scolaire et l'autre partie dans un établissement de rééducation peut-il facilement accepter de se retrouver toute la semaine en famille ? Comment va-t-il le vivre ? Comment vont le vivre ses parents et sa fratrie ? Nous avons vu que

Approfondir le dispositif de la réunion

ces questions ont précipité les professionnels dans des propositions de relations « par défaut », mais que le compte n'y était pas, et de loin. Dans de telles situations, il est absolument nécessaire de disposer d'une référence institutionnelle pour répondre aux problématiques complexes de façon adaptée et humaine.

Dans tous les cas s'impose la nécessité pour les professionnels de parler des expériences qu'ils traversent avec d'autres professionnels dans des rencontres instituées par les organismes de référence de chacune des professions concernées.

C'est dans ce contexte que la réunion prend tout son sens, à la condition qu'elle soit véritablement un espace de rencontre dans lequel on pourra parler des difficultés avec tel ou tel enfant, sans craindre d'être pris pour un nul ou un mauvais professionnel. Ces réunions sont utiles pour les décisions qui seraient à prendre, mais aussi pour partager les informations au sujet de l'enfant ou des enfants en question.

Enfin, ces réunions doivent permettre l'évocation des échanges affectifs avec les enfants, avec leurs parents et avec les autres professionnels. En effet, nos professions nous exposent à des relations interhumaines qui sont toujours chargées de sentiments divers et variés dont il est très important de mesurer l'impact sur chacun de nous et sur les enfants concernés.

La notion de réunion fait aujourd'hui partie intégrante de l'organisation du travail. Il existe beaucoup de réunions dans les entreprises, dans les services, dans les administrations. Mais, si le nombre de ces réunions peut apparaître comme un signe de bon fonctionnement de tous ces milieux dans lesquels la relation est au cœur du projet de travail, un grand nombre d'entre elles sont régies par des références théoriques qui n'ont pas grand-chose à voir avec les besoins identifiés au cours de cette revue du monde de l'enfance en temps de pandémie. En effet, si ces réunions « managériales » sont un des aspects actuels du « *new management* » propre aux organisations industrielles issus des travaux de psychologie du travail de la Seconde Guerre mondiale, elles ont principalement pour but de faire passer des directives sur le mode « *top down* », selon le principe descendant habituel des hiérarchies statutaires. Si de tels dispositifs ont pour finalité de rendre plus opérationnels les ordres venus « d'en haut », ils ne semblent pas adaptés à des situations dans lesquelles il s'agit de s'adapter aux personnes accueillies dans les structures en question, *a fortiori* des enfants, et d'être au plus près des personnes qui les accueillent et de leurs inévitables difficultés dans la rencontre. Dans les établissements dont nous parlons, ce ne sont pas des machines qui produisent des objets, ce sont des professionnels qui produisent des prestations de services : accueil, soins, éducation, assistance à la personne... Aussi est-il difficile, voire impossible, d'appliquer à ces groupes de professionnels les règles de fonctionnement qui prévalent pour la production des marchandises. Il y a lieu de chercher des modèles de réunions qui puissent répondre à ces caractéristiques spécifiques du fonctionnement entre

humains. Dans de nombreuses équipes de professionnels, il existe maintenant des protocoles concernant les gestes de la vie quotidienne : comment faire lorsqu'un bébé a de la fièvre en crèche ? Comment faire en cas de fugue d'une institution ? Comment faire en cas de bagarre dans une cour de récréation ? Mais il n'est pas difficile d'imaginer que l'application de ces protocoles est parfois problématique en raison de critères que le concepteur du protocole n'avait pas prévus. En effet, tous les avatars de la relation ne peuvent être prévus dans un protocole. Certes, il est important de les suivre dans la mesure du possible, mais il arrive fréquemment que la situation traversée ne soit pas prévue, ou que la conduite à tenir ne semble pas adéquate, ou même contraire aux intuitions du professionnel. Et c'est généralement là que les difficultés du professionnel commencent : comment décider entre ce qui est imposé par le protocole et ce que me dicte mon intuition professionnelle ? D'où l'absolue nécessité de disposer d'un espace-temps entre professionnels pour soumettre ces difficultés inhérentes au travail avec les humains au collectif auquel ils appartiennent. Mais ces réunions ne doivent pas s'inspirer des réunions managériales susdécrites. En effet, ce qui est recherché dans de tels cas est une facilitation de la parole du professionnel, afin qu'il puisse authentiquement raconter ce qui lui arrive dans l'expérience traversée avec la personne dont il s'occupe.

Prenons l'exemple d'une crèche. Lorsqu'un professionnel rencontre une difficulté dans son travail avec un bébé, voire un enfant ou un adolescent, cela est souvent en rapport avec un problème que ces derniers subissent, mais dont ils ne sont pas toujours conscients. Bien sûr un bébé n'est pas conscient des difficultés que son environnement traverse, et ses moyens limités (pleurs, cris, troubles du sommeil, troubles de l'alimentation...) de le signifier doivent être connus du professionnel de la petite enfance afin d'y trouver une réponse convenable. Dans la plupart

des cas, le professionnel expérimenté finit par comprendre ce dont le bébé a besoin, et lui donner ce qui peut le satisfaire. Mais, parfois, il n'y parvient pas et se retrouve dans une situation difficile, voire embarrassante. La possibilité qui lui est offerte d'en parler avec les autres professionnels lui permet de partager sa difficulté. Un autre professionnel qui s'occupe du même bébé peut témoigner du fait qu'il ne rencontre pas de telles difficultés. Dans beaucoup d'équipes, ce simple fait de dire qu'« avec moi, tout se passe bien » déclenche immédiatement chez le professionnel qui a parlé de sa difficulté un sentiment de dévalorisation qui peut être douloureusement ressenti lorsqu'il reste tu, mais devient insupportable quand le professionnel qui ne rencontre pas les difficultés évoquées par son collègue, ou le cadre, ou le responsable de l'équipe, insiste sur la défaillance professionnelle de celui qui a osé évoquer ses difficultés. Cela revient à déclarer à ce dernier : « ça ne m'étonne pas que tu aies des difficultés, tu n'as pas les compétences requises ». Cette réprobation officielle devient un jugement, voire un réquisitoire, et le professionnel qui souhaitait bénéficier de l'avis de ses collègues pour avancer avec ce bébé risque de se trouver embarqué dans un processus qui peut le conduire d'abord vers un sentiment d'autodisqualification, et, ensuite, vers une dépression et même parfois un *burn out*.

Mais si nous reprenons cet exemple d'un autre point de vue, d'autres perspectives de travail apparaissent aussitôt et contribuent à éclaircir la compréhension de ce bébé, et donc son accueil dans le lieu de garde auquel ses parents le confient.

Le professionnel en difficulté donne son point de vue sur l'état de sa relation avec le bébé. D'autres professionnels font état du leur, et la réunion de travail met en évidence que ce bébé semble en harmonie avec certains professionnels, tandis qu'avec d'autres, il éprouve des difficultés relationnelles. Plutôt que d'en déduire automatiquement que les premiers sont de

bons professionnels alors que les seconds ne sont pas compétents, il est intéressant de considérer « par principe » que chaque professionnel est compétent, mais qu'il raconte à quelle place ce bébé le met dans sa constellation familiale transposée à la crèche. Dans ce cas particulier, la directrice de la crèche observe depuis un moment déjà que les parents ne semblent pas être au mieux de leur forme dans leur couple. À plusieurs reprises, elle a assisté à des conflits larvés entre eux lors des rendez-vous proposés par elle et par le pédiatre de la crèche. Un jour, la mère, des larmes plein les yeux, a déclaré devant le pédiatre que son mari s'éloignait d'elle et ne s'occupait plus que rarement de leur bébé, et de façon très lointaine. Elle a très peur que son mari la quitte, et vit dans l'inquiétude de cette séparation qui, selon elle, est déjà écrite. Les témoignages des professionnels réétudiés à cette aune prennent un tout autre sens. Certains professionnels occupent avec ce bébé une place rassurante et apaisante, proche de celle de la mère, et avec eux, les séquences de vie quotidienne se déroulent dans une relative harmonie, quand les autres occupent une autre place sans doute plus angoissante, évoquant celle du père, et avec eux, le vécu par le bébé des changements d'attitude paternelle se révèle par les difficultés rencontrées dans la vie quotidienne.

Nous le voyons, les conclusions du premier type de réunion sont très éloignées de celles du second type. Les jugements à l'emporte-pièce du premier peuvent avoir des conséquences dramatiques sur les professionnels sans faire avancer le moins du monde la problématique du bébé et de ses parents. Dans le second scénario, non seulement l'équipe est le réceptacle de ce qui se joue pour le bébé et sa famille, mais, en plus, les éclaircissements qui vont résulter de cette lecture des événements étudiés au cours de la réunion vont conduire les responsables de la crèche à reprendre les événements en question avec les parents pour les aider à réaliser ce qui est en train de se jouer. Or,

dans cet exemple, la suite attendue n'est pas celle qui est survenue, car la séparation crainte par la mère du bébé n'était que la traduction d'une dépression qu'elle traversait depuis quelques semaines, éloignant le père de son bébé sans qu'il en soit clairement conscient et aboutissant au tableau clinique décrit antérieurement. Le travail découlant de cette réunion a ainsi permis de façon utile pour le bébé, ses parents et les professionnels d'avancer dans la résolution d'un problème crucial pour le bébé, et de restaurer de meilleures relations avec lui, aussi bien avec ses parents qu'avec les professionnels.

Beaucoup d'autres exemples pourraient être proposés pour démontrer que la réunion est le meilleur moyen de dépasser les conflits institutionnels, mais ce n'est pas ici l'objet de cet ouvrage.

La réunion est donc un espace-temps qui doit faciliter l'expression authentique des difficultés rencontrées dans les expériences avec les enfants accueillis, non seulement dans un souci « démocratique » de transversalité dans le fonctionnement de l'équipe, mais aussi en raison du matériel psychique en question. En effet, les impressions ressenties par le professionnel en difficulté ne sont pas toujours exprimables en direct, et les pensées ne sont pas aussi claires que dans l'exemple rapporté. Ces pensées peuvent être floues, hésitantes, contradictoires, et le « simple » fait de les mettre en mots pour les autres professionnels va contribuer à en faciliter l'étude par le groupe : « tu dis que ci ou ça, mais peux-tu préciser dans quelles circonstances, avec qui, quand ? », et ce qui était incertain prend une consistance dans le récit qui en est fait aux collègues. Nous pouvons appeler ce mécanisme psychique « la mise en récit ». C'est un concept issu des travaux de Ricœur et repris par Hochmann qui permet d'insister sur les potentialités créatrices des professionnels, quels que soient leurs statuts, à la condition que la hiérarchie statutaire leur donne l'occasion d'y recourir sans *a priori*. Nous pouvons

alors parler d'une autre hiérarchie dans ces réunions, la hiérarchie subjectale, celle qui autorise chaque professionnel à décrire authentiquement l'expérience intersubjective qu'il traverse en tant que sujet avec les sujets qui lui sont confiés, sans que la légitimité de son récit soit mise en cause en fonction du statut de celui qui parle. Nous découvrons ainsi que les enjeux de ces réunions ne sont pas d'asseoir son pouvoir en ayant raison contre les autres du seul fait de son statut supérieur à celui des autres, ou de l'idée qu'on s'en fait, mais bien, au contraire, de tenter d'articuler des récits d'expériences qui peuvent sembler contradictoires, et qui décrivent précisément la complexité de la situation discutée. Et c'est ce dépassement des attitudes égocentrées qui produit dans de nombreux cas une contenance groupale et institutionnelle de l'enfant qui a posé problème.

Inutile d'ajouter que, dans la période de crise sanitaire que nous traversons, les angoisses des professionnels sont venues s'ajouter à celles des enfants accueillis et de leurs parents, et qu'il y a lieu d'en tenir compte pour retrouver, après une analyse commune, le sens de nos métiers, et les compétences spécifiques qui leur sont propres. Il ne s'agit en aucun cas d'homogénéiser les points de vue, mais bien plutôt de faire apparaître la richesse de leur hétérogénéité.

Il ne suffit pas de vouloir humaniser les pratiques professionnelles pour qu'elles le deviennent. Encore faut-il rassembler les conditions par lesquelles elles puissent y parvenir. « L'humanisme est une attitude qui sait prendre soin, préserver, et admirer les choses du monde », disait Hannah Arendt⁶. Mais, si prendre soin est devenu une expression banale dans le langage, l'évolution actuelle des professions qui en sont chargées va dans un tout autre sens. Prendre soin des autres nécessite d'avoir bénéficié des soins maternels, parentaux, et des professionnels de la petite enfance, pour décider d'apprendre un métier au service des autres. La tendance à protocoliser toutes ces pratiques pour « garantir » la qualité des prestations et « prévenir » les risques qu'elles comportent, avec leurs cohortes d'évaluations de toutes sortes, éloigne le professionnel de la transmission d'un « prendre soin » dont il a hérité dans son expérience infantile. À côté des soins médicaux à proprement parler existent les soins infirmiers, les soins palliatifs, les soins psychiques qui concourent au « prendre soin » de l'enfant dans les différents lieux d'accueil hors de la famille. Exiger des professionnels qu'ils prennent soin des enfants dans toutes ces occurrences ne peut aller sans que les dispositifs prennent soin d'eux à leur tour. C'est une des raisons d'être des institutions. Comment les professionnels peuvent-ils, ensemble, assurer leurs missions dans de bonnes conditions, et donc prendre soin d'eux-mêmes pour y parvenir ? C'est dans cette perspective qu'il convient de réfléchir à la fonction de ces institutions.

Pour que les réunions évoquées plus haut deviennent des instances instituées fiables, les professionnels ont besoin d'être assurés que le cadre de leur travail

6. H. Arendt, *La crise de la culture*, Paris, Gallimard, 1961.

est protégé par une loi souvent implicite, mais qui vaut davantage lorsqu'elle est clairement explicitée. De quelle loi s'agit-il ? Pour que des professionnels puissent parler authentiquement dans les réunions, ils doivent être assurés que ce qu'ils disent ne sera pas utilisé « contre eux » ou de façon déformée par d'autres membres du groupe d'appartenance des professionnels, que ce soient des collègues ou des supérieurs hiérarchiques. Des espaces aux fonctions différentes peuvent être délimités en fonction des nécessités du travail des équipes pluriprofessionnelles : une réunion d'organisation du travail, une réunion de discussion de cas, une réunion avec les parents des enfants accueillis... Les dispositifs institutionnels sont ainsi balisés et chaque membre du personnel sait qu'une règle régit ces dispositifs. La loi dont je parle est l'ensemble de ces éléments qui déterminent le fonctionnement des équipes dans un établissement donné, répondant aux missions qui lui sont fixées par ses mandants. Cette loi évite la confusion des places et des rôles et permet à chaque membre du collectif de se situer par rapport à elle. Elle conforte les principes éthiques qui guident les professionnels au service des missions pour lesquelles ils sont employés. Si les établissements sont régis par des règlements administratifs, chaque équipe embauchée pour leur permettre d'accomplir les missions souhaitées peut y parvenir de façon différente en instaurant une institution qui veillera à ce que la loi soit respectée par tous. Pour faire vivre de telles institutions, il est nécessaire de disposer de réunions dans lesquelles les membres peuvent s'exprimer librement et avec une bienveillance et un respect d'autrui qui sied à tout fonctionnement des groupes humains.

Pendant la pandémie, nous avons assisté à une désorganisation relative de nos systèmes institutionnels, mais il apparaît clairement que les équipes qui avaient réfléchi antérieurement à leurs aléas ordinaires ont été mieux préparées à ces imprévus que d'autres qui n'y avaient pas suffisamment pensé ensemble. Dans le

domaine des relations humaines, il est important de constituer des collectifs de professionnels qui peuvent partager les expériences de travail afin d'éviter que chacun d'entre eux soit pris dans des difficultés dont il ne pourra pas sortir seul. La pandémie, en redonnant aux métiers concernés une autonomie relative pour l'organisation de leur fonctionnement, a démontré que les superstructures bureaucratiques et technocratiques n'étaient pas nécessaires à la préservation des éléments essentiels dans une approche intersubjective humaine. Beaucoup de professionnels ont retrouvé le sens de leurs engagements auprès des personnes en difficulté, et notamment auprès des enfants. Aussi, *faire institution* consiste à penser ensemble les conditions d'un travail centré sur l'humain. Les enfants ont besoin, plus que tous les autres, de ces approches humanisantes pour réussir leur développement. Lorsque Carol Gilligan écrit son ouvrage *Une voix différente. Pour une éthique du care* en 1982, elle rappelle que « le care est une éthique permettant de voir ce que nous ne voulons pas voir, ce qui est invisibilisé. Sont invisibles, négligées, dans notre vie ordinaire, un ensemble d'activités très diverses qui la rendent possible ». Cet ensemble d'activités diverses est au centre de nos expériences avec les enfants et il constitue une sorte de « psychopathologie institutionnelle de la vie quotidienne ». Raison de plus pour penser les institutions comme une aide conçue ensemble pour répondre aux vulnérabilités des uns et des autres.

Remarques conclusives

Nous avons tenté de passer en revue les effets de la crise sanitaire sur le monde de l'enfance. Bien sûr, puisque cette catastrophe est encore en cours, il est difficile d'être exhaustif, et les manques doivent apparaître au lecteur de façon criante. Toutefois, notre but était de sensibiliser les professionnels de l'enfance et tout adulte aux questions qui surgissent inévitablement dans de telles circonstances, et de proposer quelques pistes pour y répondre. Nous avons beaucoup insisté sur l'importance de penser à plusieurs les questions qui surviennent, de telle sorte que nous ne nous retrouvions pas isolés dans un monde instable qui a tellement besoin d'apaisement pour mieux accompagner le développement de nos enfants. Afin que chaque parent, chaque professionnel, chaque adulte concerné puisse participer de sa place à cette aventure toujours risquée du développement des enfants, il est nécessaire d'avoir une base où se poser pour reprendre des forces, éclaircir ses idées, prendre des décisions à plusieurs. Que ce soient les parents qui réfléchissent souvent mieux à deux que tout seuls, ou les professionnels qui travaillent souvent en équipe, cette impérieuse nécessité de penser ensemble les solutions des problèmes rencontrés avec les enfants amène à redire la fécondité et la richesse de la réunion de travail, et la nécessité de la référence aux institutions coconstruites par les membres des équipes en accord avec leur encadrement. Si un certain nombre de décisions administratives et organisationnelles doivent être prises par les responsables politiques, sanitaires, médico-sociaux et sociaux, tout ce qui concerne le fonctionnement des parents et des professionnels de première ligne peut bénéficier d'un autre mode d'approche, centré sur la recherche de confiances réciproques et d'alliances de travail entre parents et professionnels. Aussi, plutôt que de penser la catastrophe sur le mode

militaire, ce qui renvoie à une hiérarchisation renforcée pour améliorer les décisions stratégiques à prendre par un chef, il est intéressant de la penser sur le mode démocratique afin de partager les réflexions et les pratiques professionnelles à partir des expériences réellement traversées par les personnes directement concernées. Nul doute que les enfants, leurs parents et les professionnels trouveront dans ces propositions une possibilité de penser la parentalité et nos métiers de l'enfance sur un mode artisanal plutôt qu'en vertu des paradigmes industriels qui ne semblent absolument pas pertinents dans le monde de l'enfance. Enfin, toute l'expérience acquise lors de cette crise sanitaire servira de base pour mieux répondre aux pandémies ultérieures qui ne manqueront pas de survenir. Si la recherche scientifique est indispensable pour dépasser ces périodes difficiles, une politique de santé publique ne peut s'en contenter sans s'appuyer sur une solidarité interhumaine essentielle. La crise sanitaire a montré que ce souhait n'était pas un vain mot. Gageons que nos décideurs politiques sauront s'en souvenir pour mieux protéger notre vaisseau planétaire, et ainsi permettre aux enfants d'y vivre ensemble.

Bibliographie

- Arendt, H., *La crise de la culture*, Paris, Gallimard, 1961.
- Askénazy, F., Battista, M. et Indt, M., « Troubles du stress post-traumatique : les enfants sont très vulnérables », *La revue du praticien*, 2019, 33 (1032), pp. 896-898.
- Coen, A., « Le traumatisme cumulatif », *Figures de la psychanalyse*, 2003/1, n° 8, pp. 73-81.
- Gindt, M. et al., « Conséquences psychiatriques de la pandémie de Covid 19 chez l'enfant et l'adolescent », *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, Vol. 69, Issue 3, mai 2021, pp. 115-120.
- Santi, P. et Cabut, S., « Les confinements ont nettement réduit les capacités physiques et intellectuelles des enfants », *Le Monde*, 29 juin 2021.

Pour approfondir le sujet



- Dans ce contexte de crise, comment rester attentif aux enfants calmes, qui manifestent assez peu leurs difficultés ?, avec Vanessa Greindl
- Crise sanitaire, comment soutenir les enfants inquiets pour leurs parents ?, avec Pierre Delion
- En contexte de confinement, aménager des réunions d'équipes garde toute son importance, avec Pierre Delion
- Crise sanitaire : rétablir les métiers du soin et de l'éducation au centre des priorités sociales, avec Pierre Delion
- Quand l'enfant est victime d'un traumatisme, faut-il immédiatement appeler le psy ?, avec Pierre Delion
- Confinement et écrans : renouer avec le désir, une piste pour accompagner l'enfant et prévenir les effets délétères des écrans ?, avec Catherine Zittoun
- L'angoisse de l'enfant, miroir des angoisses parentales, avec Marie-Paule Durieux
- ...
- L'enfant difficile, Pierre Delion
- Développement et troubles de l'enfant 0-12 mois, Marie-Paule Durieux
- Développement et troubles de l'enfant 1-4 ans, Marie-Paule Durieux
- La parentalité désorientée, mal du XXI^e siècle ?, Ludovic Gadeau
- ...
- Parfois être un enfant sage a un prix
- Les signes de souffrance psychique chez l'enfant
- Comment aider les enfants en cas d'événement tragique ?

CONTEXTE COVID-19

Ressources pour les professionnels

VIDÉOS EN LIGNE



The screenshot shows the website yapaka.be, which is part of the Fédération Wallonie-Bruxelles. The page is titled 'Vidéos - Ressources pour les professionnels (Covid-19)'. It features a navigation menu with options like 'ACCUEIL', 'ACTU 2019', 'À PROPOS', 'LIENS, LIQUES, PROJETS...', 'CAMPAGNES', 'PROFESSIONNELS', and 'À VOTRE SERVICE'. The main content area lists various video resources for professionals, including topics like 'Médiation sociale', 'Santé mentale', 'Adolescence', and 'Travail d'équipe'. A search bar and a 'Rechercher' button are also visible.

[Adolescence] Sophie Maes

[Santé mentale] Catherine Zittoun

[Adolescent et école] Laëlia Benoit

[Attention à l'autre] Denis Mellier

[Enfance] Vanessa Griendl

[Enfance] Nathalie Ferrard

[Phases de la crise] Delphine Pennewaert

[Incidences de la crise] Nathalie Grandjean

[Société] Jean Van Hemelrijk

[Adolescents en souffrance] Michèle Benhaïm

[Adolescence] Bernard Golse

[AMO - Aide en milieu ouvert] Mathieu Blairon

[Harcèlement virtuel] Angélique Gozlan

[Précarité] Farah Merzguioui

[Adolescence] Fabienne Glowacz

[Travail d'équipe] Muriel Meynckens-Fourez

[Précarité - Séparation] Gérard Neyrand

[Port du masque] Marie-Rose Moro

[Adolescence] Marion Haza

[Parentalité] Geneviève Bruwier

[Société] Roland Gori

[Maltraitance - Déconfinement] Virginie Plennevaux

[Adolescence] Vanessa Griendl

[Le développement de l'enfant] Pierre Delion

dont

- Crise sanitaire et mesures de confinement, quels impacts sur l'enfant ?
- Quand tous les repères sont bouleversés, quelle place occupe le professionnel de l'aide ?

PODCASTS DES CONFÉRENCES EN LIGNE

- *Peut-on encore toucher les enfants aujourd'hui ?*, avec Pierre Delion – webinaire du 25 juin 2021
- *Après des mois de confinement, comprendre les stades de la crise*, avec Delphine Pennewaert - webinaire du 7 mai 2021
- *Après des mois de confinement, quelques pistes pour renouer avec notre vitalité*, avec Jean Van Hemelrijk - webinaire du 23 avril 2021
- *Les adolescents et les réseaux sociaux*, avec Angélique Gozlan - webinaire du 26 mars 2021
- *Accueillir la vie en temps de pandémie*, avec Pascale Gustin - webinaire du 5 mars 2021
- *Ensausage du monde, violence des jeunes*, avec Danièle Epstein - webinaire du 29 janvier 2021
- *Rire en temps de crise*, avec David Le Breton - webinaire du 4 décembre 2020
- *Six moments fondateurs pour s'émerveiller autour du bébé*, avec Ayala Borghini – webinaire du 30 octobre 2020
- *Adolescence en temps de COVID-19, entre crises-passions et crispation*, avec Aurore Mairy - webinaire du 12 juin 2020

Durant le contexte Covid-19, retrouvez de nouvelles vidéos en ligne réalisées à partir de vos questions.

Faites-nous part de vos questions relatives à vos pratiques professionnelles ajustées dans ce contexte particulier. Nous nous en ferons le relais via le site

sur yapaka.be

En Belgique uniquement

Des outils pour soutenir des espaces de parole coutumiers avec les enfants

UNE VIE DE CHIEN ?

Un livre illustré pour aider les enfants à parler de ce qui les touche, les questionne, les traverse



Le harcèlement, l'intimité, les disputes, les câlins, les écrans ... plus de 30 thèmes abordés dans ce livre au gré d'illustrations en reflet de points de vue échangés dans un dialogue adulte-enfant



Photo langage, description d'images, choix d'un thème, idées de phrases, discussion ... autant de pistes pour utiliser ce livre en support d'espaces de parole avec les enfants

à commander ou télécharger sur yapaka.be

Les ateliers de la pensée joueuse

Les ateliers de la pensée joueuse

yapaka.be

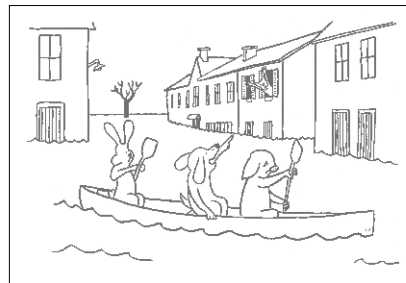
Une animation pour pratiquer la discussion philosophique à partir du jeu théâtral entre enfants dès la 3^e maternelle

Pour mettre en mots, en débat les énigmes de la vie, les questions qui touchent les enfants dans leur quotidien notamment suite à la crise sanitaire, aux inondations...

- **Un dispositif éducatif** simple à mettre en place dans vos groupes et classes à partir de dessins. Les Ateliers de la Pensée Joueuse rencontrent les objectifs scolaires et les compétences de l'éducation à la philosophie et la citoyenneté en travaillant essentiellement sur l'empathie et le sens moral, l'esprit critique, le processus de socialisation.

- **Une formation** libre de 3 jours pour tout enseignant dès la troisième maternelle et tout acteur scolaire, AMO, agent PMS,

L'appropriation du dispositif se fait principalement à partir de la pratique de jeux de théâtre et de discussions philosophiques, des lectures en fondent l'approche théorique, une pratique d'animation avec les enfants est requise au cours de la formation.



64 dessins thématiques pour entamer l'animation, à télécharger

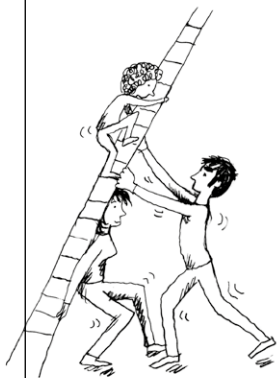
Inscriptions et conditions sur yapaka.be

Livre téléchargeable

Crise contemporaine de l'éducation Comment soutenir les parents aujourd'hui ?

particularités du développement de l'enfant ·
asymétrie de la relation parent-enfant ·
transmission · limites · autorité ·
projet collectif · temps de l'enfance
· intime et public · nécessité
du conflit · société néo-libérale

→ Autant de thèmes pour
aborder les enjeux de
l'éducation, parentale
et institutionnelle,
en partant du quotidien
de chaque famille.



L'enfant est reconnu comme
une personne dont les besoins
sont spécifiques à son statut
d'enfant.

Une personne dont les adultes
vont prendre soin tout au fil
de sa vie pour qu'il puisse
s'épanouir, grandir et prendre
sa place dans le social.

Pour ce faire, les enfants ont besoin d'adultes
« consistants » qui servent de références dans leur
construction, vers qui se tourner pour comprendre
progressivement, à leur rythme, le monde où ils
arrivent et grandissent.

Temps d'Arrêt / Lectures Dernier parus

100. **Prévenir la maltraitance.** Vincent Magos
101. **Du déclin au réveil de l'intérêt général.** Dany-Robert Dufour
102. **La parentalité aujourd'hui fragilisée.** Gérard Neyrand
103. **L'attention à l'autre.** Denis Mellier*
104. **Jeunes et radicalisations.** David Le Breton
105. **Le harcèlement virtuel.** Angélique Gozlan
106. **Le deuil prénatal.** Marie-José Soubieux, Jessica Shulz
107. **Prévenir la négligence.** Claire Meersseman
108. **A l'adolescence, s'engager pour exister.** Marie Rose Moro
109. **Le secret professionnel, fondement de la relation d'aide et d'écoute.** Claire Meersseman, André Donnet, Françoise Dubois, Cécile Guilbau
110. **La portée du langage.** Véronique Rey, Christina Romain, Sonia DeMartino, Jean-Louis Deveze
111. **Être porté pour grandir.** Pierre Delion
112. **Le travail social animé par la « volonté artistique ».** David Puaud
113. **Quand la violence se joue au féminin.** Véronique Le Goaziou
114. **Résister à l'algocratie - Rester humain dans nos métiers et dans nos vies.** Vincent Magos
115. **Mères et bébés en errance migratoire.** Christine Davoudian
116. **Faire famille au temps du confinement et en sortir...** Daniel Coum
117. **Challenges numériques sur les réseaux sociaux.** Marion Haza, Thomas Rohmer
118. **La découverte sensorielle et émotionnelle du bébé.** Ayala Borghini
119. **Rire... et grandir.** David Le Breton
120. **Adolescence en temps de Covid-19 entre crise-passions et crispations.** Aurore Mairy
121. **Ensauvagement du monde, violence des jeunes.** Danièle Epstein
122. **Accueillir la vie en temps de pandémie.** Pascale Gustin
123. **L'entrée dans le langage.** Jean-Claude Quentel
124. **Naître et grandir.** Jacques Gélis
125. **La parentalité désorientée Mal du XXI^e siècle ?** Ludovic Gadeau
126. **Puissance de l'imaginaire à l'adolescence.** Ivan Darrault-Harris
127. **Quand la parole déconfiné,** Pascal Kayaert
128. **Covid-19 : l'impact sur la santé mentale des jeunes.** Sophie Maes

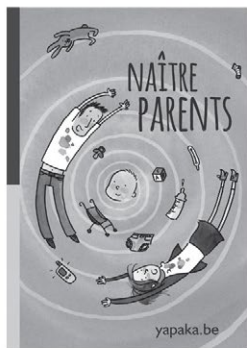
* Ouvrage épuisé.

Découvrez toute la collection Temps d'Arrêt et retrouvez nos auteurs sur yapaka.be pour des entretiens vidéo, conférences en ligne...

Les livres de yapaka

En Belgique uniquement

disponibles gratuitement au 0800/20 000 ou infos@cfwb.be



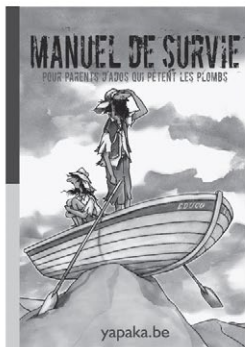
POUR LES PARENTS D'ENFANTS DE 0 À 2 ANS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ENFANTS



POUR LES PARENTS D'ADOS



POUR LES ENFANTS



POUR LES ADOS DE 12 À 15 ANS