

**Les enfants d'abord :  
Plateformes de concertation locales  
pour la prévention et la détection  
de la pauvreté infantile**

Nathalie Eeckhout – CPAS de Braine-le-Comte

**Projet : « Ressources »**

## « Les Enfants d'Abord : plateformes de concertation locales pour la prévention et la détection de la pauvreté infantile »

Voici l'appel à projet pour lequel chacun d'entre nous avons mis en place des projets originaux.

Le thème de cet atelier est « *Comment travailler de manière ouverte, pro-active et non-stigmatisante ?* » qu'entend-t-on par cette question ?

Travailler d'une manière pro-active et ouverte, c'est : ne pas travailler de manière réactive aux événements ; cela implique, selon moi, de la prévention précoce. C'est également, travailler avec les partenaires pertinents pour intégrer et coordonner les procédures actuelles et futures, c'est utiliser les ressources disponibles pour inventer de nouvelles manières d'accompagner les familles.

Ce n'est pas seulement chercher à résoudre des causes ; la pro-activité suppose de la créativité.

Bien sûr, dans notre travail social, il est nécessaire de mélanger la pro-activité et la réactivité.

La pro-activité n'implique pas une anticipation parfaite des événements, d'emblée, nous devons faire le deuil de vouloir tout prévenir, tout anticiper, tout préparer, tout réparer, ...

Travailler de manière non-stigmatisante, c'est s'adresser à tous les parents et non spécifiquement aux parents qui rencontrent des difficultés financières. La pauvreté n'est pas que financière, elle peut être aussi sociale, familiale, relationnelle, culturelle, ....

Si on reprend une des définitions du verbe stigmatiser : « *stigmatiser = blâmer, dénoncer, condamner avec force, ...* » ; ne pas stigmatiser impliquerait pour moi une volonté de travailler avec bienveillance en utilisant les ressources disponibles.

Evidemment, certaines situations sont difficiles et les travailleurs sociaux ont parfois l'impression, à juste titre, d'être manipulés par leurs usagers. Le Docteur Jean-Marie Lemaire, psychiatre, auprès de qui notre équipe a été supervisée il y a quelques années, nous disait souvent « *Et si au lieu de voir ces familles comme des démons manipulateurs vous les envisagiez comme des génies manipulateurs capables de rassembler autour d'elles des équipes de professionnels et qui les amènent à travailler ensemble.* ».

Aujourd'hui, je vais vous présenter synthétiquement le projet mené au CPAS de Braine-le-Comte. Projet que nous avons appelé « Ressources », ressources pour les professionnels mais aussi ressources pour les familles et les enfants. Je vous présenterai ensuite deux projets issus de nos coordinations de professionnels.

Avant de construire mon exposé, j'ai relu attentivement l'appel à projet reçu en janvier 2014 dans le cadre de la prévention et détection de la pauvreté infantile.

Et en relisant celui-ci, je constate, et en suis convaincue de par les échanges entre les porteurs de projets lors de nos 3 journées d'échange organisées par le Ministère, je constate donc que durant ces mois de travail écoulés, les concepts et les objectifs repris dans l'appel sont respectés et, même parfois, au-delà de ce que nous-mêmes nous avions prévu.

**Monsieur Vangeertsom**, le 30 octobre a souligné la motivation des équipes, je pense qu'au-delà de la motivation première, la participation à un projet porteur de sens a entretenu cette motivation et les collaborations effectives et futures étaient aussi celle-ci.

Il est vrai que les acteurs professionnels qui travaillent dans les grandes, moyennes ou petites villes ne se connaissent parfois que très peu. L'idée, l'essence du projet, et je cite l'appel :

« Une plateforme de concertation fructueuse doit permettre :

- Une sensibilisation sur la pauvreté et une information sur les canaux d'aides existants.
- Un soutien aux professionnels, aux prestataires de soins, aux enseignants.
- Mais aussi et surtout, offrir une aide concrète aux familles et enfants, tant individuelle que collective. »

J'ai le profond sentiment que cette vision des choses est en marche, elle démarre.

**Alors concrètement, voici brièvement une présentation de notre projet**

**« Ressources » :**

Le point de départ de notre projet trouve son origine dans l'histoire de l'équipe sociale du CPAS et sa sensibilité particulière aux problèmes de l'enfance.

Notre approche des familles a toujours été globale et dans le sens d'un mieux être de l'enfant et de sa famille. Notre équipe s'est souvent éloignée d'un concept de détection, repérage, ... Pour se rapprocher plutôt d'un concept de prévention en termes de promotion de la bientraitance à travers un soutien humain confiant.

Bientraitance des professionnels mais aussi et surtout bientraitance des familles vivants dans des situations de détresses multiples.

Notre candidature à cet appel à projet a donc été imprégnée de cette vision des choses.

Nous avons appelé notre projet « Ressources » et l'avons placé sur deux axes :

- Premier axe : l'axe des professionnels
- Deuxième axe : l'axe des familles

Nous avons grâce à ce subside engagé une éducatrice mi-temps, chargée de développer ces deux axes de travail :

- **L'axe des professionnels** : avec la remise en place d'une plateforme de concertation et de coordination pour les professionnels de l'enfance et des familles avec l'objectif de favoriser le travail de réseau pour lutter contre la pauvreté infantile.
- **L'axe des familles** : avec la mise en place d'actions individuelles et/ou collectives avec les familles. Le suivi individuel consistant en des visites à domicile de l'éducatrice avec le soutien d'une psychologue indépendante, et, consistant en un accompagnement, une orientation vers des services d'aides adéquats.

Moi-même, travaillant pour le CPAS au service insertion sociale et professionnelle en tant que psychologue, j'interviens pour coordonner et participer aux actions menées dans le projet.

Nous sommes convaincus depuis longtemps qu'il est important d'accompagner les familles et les enfants en détresses multiples de manière curative, mais aussi et surtout, de manière préventive. Et ce, dès le plus jeune âge. « *L'enfant seul n'existe pas* », disait Winnicot, « *Il se construit dans la relation à l'adulte* ». Il est donc nécessaire d'agir ensemble sur différents domaines et niveaux pour « sortir » les familles précarisées, je préfère le terme « vulnérables », de la spirale infernale de la pauvreté dans son sens le plus large : pauvreté financière, familiale, relationnelle, sociale, culturelle, ...

**Au niveau de l'axe des familles**, je peux vous dire, très vite, que depuis le démarrage du projet, nous avons accompagné +/- 35 familles en individuel. Les suivis ont permis un travail d'écoute et de soutien pour les familles et leurs enfants présentant des difficultés multiples avec une attention particulière pour les enfants entre 0 et 3 ans.

Une fois la relation de confiance établie, le travail d'accompagnement a pu être entamé :

- accompagner des familles au SAJ,
- accompagner des mamans dans des espaces de rencontres pour parents et enfants,
- accompagner vers un centre PMS,
- ...

La collaboration entre l'éducatrice et notre service social de 1<sup>ère</sup> ligne consiste en une information des AS vers l'éducatrice des familles qui pourraient être accompagnées, avec l'accord des familles bien évidemment. Mais la collaboration fonctionne aussi dans le sens inverse : l'éducatrice peut relayer à l'AS certaines difficultés détectées et/ou non dites pour aider au mieux. Lorsque cela est nécessaire, la psychologue intervient également pour des entretiens de soutien psychologique.

Les familles en détresses multiples ont souvent des difficultés à accéder aux services sociaux, aux services de santé mentale et parfois ont même tendance à les éviter (les phénomènes de honte, de culpabilité, de non-confiance, ... Entrent en ligne de compte aussi).

Grâce au projet, un accompagnement privilégié a pu être ainsi mené dans les familles plus vulnérables.

En ce qui concerne les actions collectives, je citerai une action « distribution de cartables » pour notre jeune public, assortie d'un atelier de « customisation » en partenariat avec la bibliothèque de notre ville et où chaque famille a reçu un « PASS lecture » garantissant la gratuité de la location pour 3 mois. Je citerai des animations sur le thème « le budget », « la pauvreté, c'est quoi ? », « le marketing des marques », ... Faites pour les enfants participant à des plaines de jeux. Je citerai des sorties culturelles. Je citerai le groupe des mamans mené au CPAS,...

Par rapport à notre premier axe de travail, l'objectif d'une plateforme de concertation a été atteint mais, finalement, pas comme nous l'avions pensé en déposant notre candidature dans cet appel à projet.

Au départ, nous pensions remettre sur pieds une cellule de coordination intersectorielle dans notre ville, coordination qui n'existait plus depuis quelques années, mais, très vite, s'est imposée à nous l'idée de rallier une coordination sociale déjà existante et se trouvant dans la commune voisine, la commune de Soignies. Le fait de se rallier à une coordination déjà existante depuis des années et proche géographiquement est un gain de temps et d'énergie et évite ainsi aux professionnels déjà souvent sollicités de démultiplier les réunions. Cette alliance avait d'autant plus de sens que le thème de la coordination portait sur la précarité infantile et la volonté de travailler sur un outil de sensibilisation et sur un protocole de travail en réseau.

Par ailleurs, nous avons mis en place au sein même du CPAS, des réunions d'intervision mensuelles, avec la psychologue indépendante. Cet espace de réflexion nous permet d'interroger nos pratiques, de partager nos difficultés, de nous questionner sur nos procédures et méthodologies de travail. Ce lieu est un outil pour éviter de s'épuiser seul dans une situation complexe. Il est le lieu où nous faisons le retour des informations reçues lors des coordinations et celles que nous avons via le Ministère et les échanges avec les porteurs de projets. Dans l'idée de supervision, il y a aussi l'idée de penser les choses pour mieux agir, il nous faut travailler avec la complexité des situations, les gérer mais aussi les penser. Il nous semble important aussi d'accompagner les professionnels; nous avons besoin d'outils, de ressources pour penser nos pratiques, mais nous avons besoin aussi d'espaces pour exprimer nos ressentis par rapport aux situations de plus en plus complexes. Cet espace nous permet donc de prendre du recul face à l'émotivité et à l'implication affective que certaines situations engendrent chez les travailleurs sociaux.

La coordination sociale existante à Soignies possède plusieurs sous-groupes mais nous participons plus particulièrement à 2 cellules :

**1. La coordination « Jeunesse et famille »** qui réunit des professionnels de différents secteurs (AMO, SAJ, APEP, service social de 1<sup>ère</sup> ligne, CPAS, PMS, planning familial, TMS, ONE, ...) et qui se rassemble 1x/mois et travaille à une présentation des missions et services de chaque institution.

Une étape importante dans le travail en réseau est d'explicitier comment chacun travaille dans son institution. Ensuite, on peut passer à une réflexion commune en termes d'éthique, de valeurs, de projets, d'actions à mener car on sait de quel point de vue parle chaque personne. La coordination des professionnels peut être aussi un espace, un lieu tiers, hors de son cadre institutionnel, où les travailleurs sociaux peuvent aussi déposer leurs interrogations, leurs doutes, leurs souffrances face à la complexification des situations, à la vulnérabilité des familles, à l'urgence à laquelle ils sont parfois confrontés... Il est un lieu de ressources et de ressourcement.

Le travail dans cette coordination a également consisté à la création d'un document-outil « Les puces à l'oreille » reprenant des critères de vulnérabilité qui permet d'enclencher le réseau quand on perçoit qu'une famille correspond à différents critères. Cet outil a déjà été utilisé et continuera à être exploité en termes de sensibilisation auprès de professionnels tels qu'infirmières, TMS, écoles, ...

Coordonner, participer à ce type de rencontres prend du temps, certes, mais constitue à bien des égards par la suite un gain de temps : savoir qui fait quoi, les attentes respectives, la confiance entre partenaires qui se connaissent, savoir comment réagir à des signaux de pauvreté infantile, ...

**2. La coordination périnatalité**, issue de la coordination de Soignies, existe depuis 2012 ; en 2012, l'ONE et l'APEP (Aide et Prévention Enfants Parents) ont proposé de développer à Soignies un protocole de travail en réseau organisant et facilitant l'accompagnement des futures et jeunes mamans en situation à risque avec pour objectif la prévention, éviter les interventions en urgence, anticiper les situations vulnérables et travailler en réseau. De plus, la coordination s'interrogeait sur la multiplication des réunions trop « généralistes ».

Certains services, en raison des vastes territoires d'intervention, sont sollicités pour des dizaines de réunions. Une approche de la coordination par thématique semblait judicieuse à plusieurs égards : un nombre trop important de participants ne permet pas un travail efficace, l'absence de thématique précise ne permet pas à tous de se sentir concernés ; à l'inverse, une approche thématique permet d'approfondir en groupe plus restreint, des liens peuvent être faits entre les différents groupes de travail, des réunions communes peuvent être organisées si nécessaire, ponctuellement ; la diversification permet aussi une opportunité au niveau des horaires de réunions, ...

Le fait de s'allier à une initiative locale déjà existante, travaillant à l'échelle de plusieurs communes nous a évité des doublons, et, nous en sommes conscients, nous a fait gagner du

temps et de l'énergie pour notre propre projet.

Concrètement, que fait-on dans la cellule périnatalité ? Et qui y participe ? Le service social de CPAS, des sages-femmes, les TMS de l'ONE, l'APEP, des services de santé mentale de la région, l'AMO J4, l'équipe du projet « Ressources » mais aussi le service social, la psychologue et la chef du service maternité de l'hôpital de Soignies... Bien sûr, cette coordination vise à une meilleure connaissance du réseau grâce à la présentation des professionnels. Mais elle a travaillé sur des procédures valorisant pratiquement l'activation du réseau. Ainsi, la liste d'indicateurs appelée les « Puces à l'oreille » a été élaborée dans les réunions de coordination et est utilisée pour une détection précoce des situations à détresses multiples. La volonté de mettre en place un protocole de travail en réseau périnatal répondait aux questions suivantes : que voulons-nous ? Proposer une aide aux parents vulnérables dès l'annonce de la grossesse, améliorer l'accompagnement, éviter les interventions en urgence. Comment ? Grâce à une détection précoce en faisant du lien, en essayant d'assurer une continuité des « soins », des orientations, de l'accompagnement au sein de l'hôpital et à l'extérieur grâce à la concertation et à une cohérence dans le suivi.

Pratiquement, le protocole de travail en réseau périnatal prévoit une diffusion de la liste des « Puces à l'oreille » aux gynécologues et infirmières de l'hôpital. Lorsque ceux-ci seront alertés par une « vulnérabilité » lors du suivi de leurs patientes, ils contacteront la responsable de la maternité qui est la personne de référence au sein du protocole. Celle-ci activera le réseau en prévenant, avec l'accord de la famille, les sages-femmes, le service social, la psychologue de l'hôpital, et activera le réseau secondaire qui pourrait intervenir avant ou après la naissance de l'enfant : c'est-à-dire le CPAS, l'ONE, un service de santé mentale, un pédiatre, un médecin traitant,...Le réseau s'inter-activera pour un accompagnement soutenant pour la famille mais soutenant aussi pour les professionnels confrontés, bien souvent, à des situations de plus en plus complexes.

Cette liste des « Puces à l'oreille » est et sera encore utilisée comme outil de sensibilisation auprès de différents professionnels car elle nous semble être adaptée dans le sens où elle envisage les situations de pauvreté, les situations à risque, au-delà des seuls problèmes financiers ; elle a en tout cas l'avantage d'éveiller un signal d'alarme dans les têtes et d'envisager un relais avec d'autres professionnels.

Cfr liste « Puces à l'oreille ».

Pour assurer la mise en œuvre du protocole sur le terrain, une rencontre avec les gynécologues du centre hospitalier de Soignies a été proposée. Cette mise en œuvre a permis d'améliorer le fonctionnement du protocole en identifiant les difficultés rencontrées et en essayant de trouver des solutions.

Mais pour arriver à cette rencontre, nous avons rencontré un grand adversaire : le temps et la disponibilité des gynécologues de l'hôpital. Nous avons donc organisé nos réunions au sein même de l'hôpital, ce qui évitait déjà un déplacement. Et la chef du service de maternité, présente de toute façon aux réunions, fait le lien entre la coordination périnatalité et le service hospitalier.

L'intensification du travail en réseau, la confiance entre les partenaires et le potentiel qui s'en dégage sont d'importantes ressources. Plusieurs situations révèlent que le réseau a bien fonctionné ; certaines par contre ont mis à jour les failles aussi du protocole : que faire en cas d'absence, de maladie des personnes référentes, la connaissance du réseau s'étoffe mais on ne connaît pas encore tous les services, qui contacter,...

Le réseau mis en place a révélé qu'il fallait ne pas le considérer comme acquis et continuer à le réfléchir. Ainsi que faire justement quand le réseau se limite à la personne qui participe aux réunions de plateforme et qu'elle est absente ?, ...

Nous avons constaté également qu'il nous manquait un partenaire dans le protocole : le service pédiatrique de l'hôpital.

Pour tenter de résoudre ces « failles », nous travaillons sur 2 pistes :

- Proposer la participation des sages-femmes à tour de rôle, avec ou sans remplacement de la chef de service maternité lors des réunions de coordination.
- Et une rencontre avec le service pédiatrique de l'hôpital mais aussi les pédiatres indépendants de la ville.

Cette rencontre a eu lieu en mars 2015 avec l'idée de mettre en place un protocole de travail en réseau similaire à celui imaginé avec les gynécologues mais ici concernant l'après naissance, lorsque le secteur pédiatrique intervient et d'activer le réseau connu afin de mieux suivre les familles avec bébés.

Lors de notre rencontre, 3 pédiatres et la chef de la pédiatrie étaient présents (sur une vingtaine d'invités).

La présentation des services et du protocole de travail en réseau a suscité leur intérêt car, effectivement, ils ne connaissent pas toujours l'étendue des services et missions et se retrouvent parfois démunis face aux complexités et fragilités familiales qu'ils rencontrent dans leur consultation.

Un retour de cette rencontre a été fait auprès de leurs collègues, retour qui a suscité leur intérêt également.

De nouvelles rencontres sont à prévoir pour la mise en place de ce protocole avec ce partenaire.

Le message que la cellule périnatalité veut faire passer grâce à ce protocole est « **Ne restez pas seuls !** ».

Lors des réunions de ces derniers mois, une réflexion s'est également engendrée sur le fait que la diminution du séjour en maternité lors de l'accouchement a un impact : les services sont inquiets car des situations passent encore à travers les mailles du filet, et qu'une vigilance accrue, nécessitant une modification des habitudes, un développement du dépistage et de l'accompagnement de tous les intervenants doit absolument s'instaurer. Le rôle des sages-femmes nous semblait devoir être renforcé car elles rencontreront plus



systématiquement les futures mamans. Une sensibilisation aux « Puces à l'oreille » leur sera proposée.

En effet, la réduction du séjour en maternité a parfois des conséquences alarmantes liées parfois à des problèmes d'organisation, tels que sorties en soirée après un séjour d'à peine 72 heures, les mamans n'ayant pas rencontré la sage-femme,

Mais aussi le désarroi chez les mamans : problèmes d'allaitement, problèmes psy, problèmes d'isolement social, ...

Beaucoup de situations vulnérables risquent encore plus de passer au travers des mailles.

La cellule périnatalité a donc proposé de réfléchir à des pistes de travail par rapport à ces constats : anticiper les contacts pour mieux organiser la sortie des mamans, prévoir un répertoire des ressources pour les mamans, une réflexion commune sur une meilleure coordination ainsi que le projet d'un atelier « Future maman » à prévoir pour 2016.

Cet atelier serait intégré dans le programme des conférences organisées par la maternité. Une préparation commune et une co-animation des séances par les sages-femmes et des partenaires de la cellule périnatalité seront envisagées.

Les objectifs de cet atelier seront de compenser la réduction du séjour en maternité, créer du lien entre professionnels et parents, prévenir certaines difficultés liées à la méconnaissance, au stress, ... Renforcer les capacités des parents, ...

Le contenu de cet atelier serait un apprentissage concret, avant la naissance, des gestes quotidiens liés aux soins des bébés : confectionner un biberon, allaiter, changer un linge, habiller, donner un bain, ...

On peut s'attendre à ce qu'il soit difficile d'y amener des personnes plus précarisées.

Sur base de notre expérience, et c'est là tout l'intérêt du travail individuel à domicile avec les familles, la relation de confiance établie grâce aux intervenants qui se rendent sur le lieu de vie des personnes permettra à notre sens une orientation et un accompagnement vers ce type d'atelier.

Dans les actions menées au sein de notre CPAS, nous organisons, et cela depuis plusieurs années, un atelier pour les mamans et futures mamans d'enfants de 0 à 6 ans.

Le lien et l'accompagnement vers cet atelier future maman sera bien entendu favorisé lorsqu'une maman sera concernée par une grossesse.

## Conclusion :

Le projet mené depuis plus d'un an, à notre sens, démarre vraiment maintenant : en effet, il a enclenché un dynamisme de part les plateformes de concertation et de par les actions menées avec et pour les familles. Ce dynamisme est en train de produire ses effets, des projets, des actions sont encore en train de germer et, de part le fait que ces projets deviennent plus « visibles », engendrent des demandes encore de collaborations futures.

J'étais donc ravie d'entendre que des moyens étaient proposés pour poursuivre les actions et, surtout, qu'une des recommandations était de prévoir des subsides durables. Cela me semble indispensable de travailler sur du moyen voire du long terme.

Etre « pauvre », ce n'est pas uniquement être privé de « richesses » matérielles, c'est aussi la pauvreté des liens affectifs, relationnels, familiaux, sociaux, ... La prévention se joue dès le plus jeune âge. A notre avis, et malheureusement, nécessite du temps, beaucoup de temps, parfois, afin d'éviter la répétition des détresses et d'enrayer le phénomène d' « éteindre des possibles ». Car quand on vit avec « trop peu », on s'habitue à ce « trop peu ».

Mr Alexandre Lesiw notait lors d'une rencontre organisée par le CPAS de Chapelle-Lez-Herlaimont:

*« La lutte contre la pauvreté infantile est un défi que doivent relever tous les niveaux du pouvoir. Les CPAS sont des partenaires privilégiés pour la mise en œuvre de la politique. Ils font le lien entre la politique et la pratique. Grâce à leur expertise et leur connaissance du terrain, ils peuvent résoudre les problèmes de façon intégrée ; une nécessité absolue pour une politique efficace ».*

On a tous un « sac à dos » de richesses : richesses matérielles (ou pas), richesses de connaissances, de relations, de liens affectifs, de ressources, ... Qui nous aide à avancer, pour certains le « sac à dos » est moins rempli.

La plus value des actions menées avec et pour les familles dans le cadre de ce projet est justement de faire du lien et de remplir le « sac à dos » des familles et des professionnels aussi et donc de lutter contre le mécanisme de pauvreté dans son sens le plus large. Et cela de manière ouverte, pro-active et non stigmatisante.