

INTRODUCTION

Les deux dernières années ont été impactées par la pandémie mondiale. Cette crise sanitaire a bousculé la vie au sein des structures d'accueil de l'enfance et de la petite enfance et du secteur médico-social. Pour l'association Une Souris Verte, il était nécessaire d'observer ce qui a pu perturber les parents, les professionnels et les enfants plus particulièrement les enfants en situation de handicap.

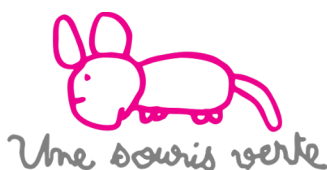
Contraints de s'adapter, les professionnels ont été forcés à repenser leurs pratiques dans l'intérêt des enfants, de leurs familles et du travail en équipe. Il semblait important d'observer ce qui a été un frein, ce qui a été retravaillé, pensé, adapté pour continuer à proposer un accueil de qualité aux enfants et à leurs familles.

Ces réflexions ont constitué le cœur de la 17ème Journée d'Etude de l'association Une Souris Verte en novembre 2021. Moment fort de notre association pour partager nos expériences, découvrir des acteurs sur l'ensemble de notre territoire et approfondir des questions centrales dans nos métiers, cet événement a malgré tout été marqué par le contexte de crise sanitaire. Un certain nombre de professionnels n'a pas pu participer à cette Journée d'Etude.

Ainsi, il nous semble intéressant de pouvoir partager ces réflexions et échanges avec les professionnels faisant partie du réseau Différence & Petite Enfance à travers cette nouvelle lettre Info Pro.



Sophie JACQUEMOT
Animatrice du réseau Différences & Petite Enfance et des Actions d'Appui du Pôle de Ressources et d'Appui de l'association Une Souris Verte



163 boulevard des États-Unis
69008 Lyon

Tél. : 04 78 60 52 59

Mail : contact@unesourisverte.org

Web : www.unesourisverte.org

Les contraintes sanitaires

Quels impacts sur les interactions entre les très jeunes enfants et les adultes ?

Les contraintes sanitaires depuis le début de la pandémie ont eu un effet important sur les pratiques d'accueil du jeune enfant. En particulier, le port du masque inquiète les professionnels sur son impact vis-à-vis des relations affectives et sociales et du développement de la communication et du langage. Depuis notre expérience de formatrices et de chercheuses, à partir du recueil d'observations auprès des professionnels petite enfance, nous avons pu mettre en évidence un certain nombre de réactions des jeunes enfants qui interrogent le processus habituel du développement des interactions.

Les protocoles sanitaires ont aussi influencé les relations avec les parents. Les équipes évoquent les freins générés par l'obligation de distanciation sociale.



Méthodologie

L'enquête sur le port du masque a été relayé par le site des « pros de la petite enfance » en publiant le lien vers un questionnaire en ligne, en décembre 2020. 592 professionnel·les ont répondu en deux semaines. Celui-ci comportait deux questions quantitatives sur l'usage du masque : tout le temps, ou en l'enlevant à certains moments et lesquels ? Ensuite, les professionnels faisaient part des observations qu'ils ou elles avaient recueillies auprès des enfants, lorsqu'ils-elles portent le masque et éventuellement lorsqu'ils-elles l'enlèvent. Une question portait également sur l'usage du masque

inclusif (masque transparent laissant voir la bouche). Une possibilité était proposée de rajouter un commentaire, ce qui a permis un recueil très riche sur le ressenti des professionnel·les et sur les pratiques.

Notre analyse porte donc sur des témoignages et non sur la réalité de comportements que nous aurions observés. Elle engage donc une certaine subjectivité, celles des professionnelles qui ont témoigné, au-delà de leurs propres ressentis, à partir de leur capacité d'observation.

L'impact du masque sur les expressions émotionnelles et les interactions (par Anna Tcherkassof)¹

L'échange de sourires entre l'adulte et l'enfant a un rôle pivot dans le développement psychologique de ce dernier. Au tout début de sa vie, le bébé réagit en miroir à l'expression émotionnelle de l'adulte, avant d'être progressivement sensible à la réciprocité sociale. Le sourire-réponse des premiers mois laisse ainsi petit à petit la place au sourire social, celui adressé à autrui.

Les échanges de sourires tissent les liens entre l'enfant et son entourage social proche. Les sourires sont des manifestations émotionnelles positives dirigées vers l'autre : Les bébés âgés de 8 et 12 mois sont heureux de voir notre sourire, ils nous imitent. Ils permettent une mise en relation positive, de communiquer, de consolider les liens d'attachement... Le masque peut donc constituer un frein à l'entrée dans l'interaction : « Nous accueillons un bébé depuis ses 3 mois. Il a 4 mois et demi aujourd'hui. Lors de l'accueil du matin, il ne réagit pas à ma tentative de connexion avec lui. Il me regarde juste intensément. Lorsque j'enlève le masque quelques secondes pour reproduire le même échange, il me sourit il me fait des areuh... » . Le masque pourrait également limiter les possibilités de réciprocité. Les réactions des jeunes enfants au retrait du masque ont attesté que le masque est bien l'élément parasite dans l'interaction : « Les enfants ont le visage qui séveille. Le bébé sourit ce qu'il ne fait pas avec le port du masque » « Même quand on leur sourit... pas de réponse. Dès qu'on l'enlève leur



regard rayonne ». Au retrait du masque, l'entrée dans la communication interpersonnelle est facilitée : « Les enfants sourient davantage et osent nous parler davantage aussi ». Par conséquent, le fait que des professionnels rapportaient une diminution des sourires interroge sur de possibles effets à moyen terme du port du masque sur le développement socio-affectif du jeune enfant.

Interactions non verbales et proto-conversations

Les sourires sont des comportements non verbaux. Pourtant, la réciprocité des sourires entre l'enfant et l'adulte joue un rôle essentiel pour le développement des compétences verbales ultérieures. En effet, ces échanges de sourires sont des espaces temporels au cours desquels le tout-petit apprend comment avoir une « conversation » avec l'adulte, les échanges de sourires fonctionnant comme des tours de paroles. Le port du masque paraît constituer une entrave à la synchronie de l'échange : « J'échangeais avec un bébé de 5 mois, il restait impassible, sans réaction. J'ai enlevé le masque et il a souri et gazouillé ». Le masque réduirait les séquences d'imitations réciproques ayant lieu au cours des proto-conversations connues pour leur importance pour le développement du langage : « Lorsque je discute avec A. (5 mois) ou L. (7 mois), elles observent mes lèvres, mon sourire, gazouillent et sourient pour me répondre. Je ne retrouve pas ces échanges lorsque je porte mon masque ». L'échange de sourires est une dynamique qui conditionne à terme la socialisation de l'enfant, c'est-à-dire le développement d'une personne socialement ancrée et adaptée. C'est peut-être parce que le visage

souriant exerce une quasi-fascination sur les enfants qu'ils cherchaient tant à ôter son masque à l'adulte. Pour finir, on sait que le sourire induit instantanément un état affectif positif chez autrui. C'est vrai même des sourires affichés si rapidement (4 millisecondes) qu'ils ne sont pas consciemment perçus par l'interlocuteur.. Le port du masque prive donc les jeunes enfants de ces mini moments « d'inoculation » émotionnelle positive.

L'impact du masque sur la communication et le langage (par Marie Paule Thollon Behar)²

Un impact sur l'attention : Avec le masque, les professionnels remarquent moins d'écoute, d'attention et de réactivité : « Les enfants ne sont pas du tout réceptifs, ils écoutent un peu puis passent à une autre activité ». Certains ont un visage inexpressif, parfois fuient le regard (enfant de 8 mois). Pour pallier cette inattention, les professionnels parlent plus fort.

Quand ils enlèvent le masque, les professionnels notent tout à fait l'inverse : plus d'attention, de réceptivité, de participation. « Depuis que je l'enlève systématiquement pour les chansons, ils chantent beaucoup plus ! » (Enfants de 2 à 3 ans).

Le masque crée une barrière qui filtre et freine les échanges. Les enfants ne sont plus, ou moins, dans l'écoute. Ils sont moins réceptifs et ils répondent moins. Le risque est que l'adulte, n'ayant plus de réponses à ses sollicitations, en produise également moins.

Avec le masque, la communication s'appauvrit et avec elle, tout ce que l'enfant

construit par l'intermédiaire de l'adulte : le langage, la compréhension de son environnement, la structuration de sa pensée. Le déficit en attention et en interaction est donc préoccupant pour son développement général, au-delà de la communication et du langage.

Une moins bonne compréhension des messages et des consignes : Les enfants comprennent moins bien le langage qui leur est adressé quand les professionnels portent le masque : ils font répéter, ont un regard interrogatif, font des confusions dans les mots ou les prénoms « Tom » à la place de « Côme », « 2 garçons de 2 ans et demi eux veulent toujours me l'enlever. Ils ne comprennent pas parfois quand je leur explique quelque chose ». Les professionnels répètent ou parlent plus fort. Elles enlèvent aussi parfois le masque et notent alors une meilleure compréhension.

Des consignes passent beaucoup moins bien avec le masque : « pour mettre des limites avec les plus grands c'est un peu plus délicat. J'ai l'impression de ne pas être entendu avec le masque... ». Il s'agit d'ailleurs d'un motif pour baisser le masque à certains moments pour un nombre important de réponses. De plus, le repérage de la personne qui parle est particulièrement difficile, lorsque plusieurs adultes sont ensemble : « A. m'entend mais ne me regarde pas, il regarde ma collègue assise à quelques mètres de moi ». Les professionnels sont obligés effectivement de faire un signe de la main pour être reconnus comme le locuteur.

Du point de vue de la compréhension du langage, nous constatons donc que le port du masque est un obstacle sur trois aspects : le message en lui-même et sa clarté, sa

fonction illocutoire, le repérage du locuteur.

Moins de babil et de répétition de mots :

Les professionnels notent qu'il y a beaucoup moins de production de babil, de mots, d'imitation avec le masque : « Enfant de 2 ans et 5 mois ne réussit pas à répéter des mots simples, voiture ou banane ». Sans le masque, ces échanges reprennent : « bébé de 6 mois qui sourit et babille lorsqu'on enlève le masque ».

Les professionnels comprennent que c'est la vision de la bouche qui permet aux enfants de s'engager dans des imitations et des répétitions de mots : « J'ai retiré mon masque, il a tout de suite regardé ma bouche, j'ai prononcé "escargot". J'ai vu qu'il observait attentivement les mouvements de mes lèvres. Il a tout de suite répété "escargot" en articulante, avec beaucoup plus d'aisance ».

Le masque peut donc constituer un frein à l'acquisition du langage :

Alors que les recherches sur l'acquisition du langage insistent sur le rôle de la prosodie dans l'acquisition du langage, peu de travaux sont publiés sur l'imitation des mouvements de la bouche. Or, il apparaît dans cette situation très particulière du port du masque que le fait que la bouche soit non visible pénalise fortement la production de babil et la prononciation des mots. Tout se passe comme si l'imitation était une condition de la production du langage. Il ne suffit pas d'écouter parler; il faut aussi regarder parler. L'absence de visibilité de la bouche explique aussi sans doute la plus faible attention qui est mentionnée d'une façon très importante.

L'enfant entre dans la communication et le langage par de multiples canaux qui se complètent. Il rencontre l'autre avec qui il met en place des interactions. Il écoute des messages verbaux, il repère l'intonation, il imite, il produit des sons qui obtiennent ou pas une réponse. Mais aussi, il regarde le visage. Dans cette situation très particulière que nous avons vécu, nous avons expérimenté à grande échelle, (en situation écologique et non en laboratoire), et sur des durées longues pour certains enfants, le fait de ne pas voir les deux tiers du visage. Les effets, repérés par les professionnelles montrent que tous les autres canaux sont impactés par l'invisibilité du bas du visage : la production et la répétition des sons, la compréhension des messages, et d'une façon plus surprenante, l'attention et l'engagement dans les interactions.

Le port du masque du côté des professionnels (par Monique Busquet)³

Des vécus corporels et émotionnels forts :

Un certain nombre d'effets physiologiques désagréables sont relevés : maux de tête, difficultés respiratoires, essoufflement, sécheresse de la bouche et du nez, maux de gorge, grande fatigue voire épuisement, état de tension et irritabilité. Les masques inclusifs, lorsqu'ils sont déjà utilisés, sont ainsi commentés : inconfort, buée, condensation et gouttelettes peu

hygiéniques, champ de vision encore plus restreint. Ils sont donc loin de constituer la solution alternative souvent espérée.

Il est également fait largement mention de distance et de gêne dans la relation avec les enfants : « Cet inconfort, cet essoufflement impactent clairement ma qualité d'accompagnement » ;

La communication avec les enfants est vécue comme plus difficile, autant du point de vue de l'adulte que de l'enfant... « Ça a l'air très fatigant pour l'enfant de s'adapter, de chercher qui parle parmi tous les bruits de la crèche, il doit se concentrer pour comprendre ce qu'on dit ». Les conditions d'exercice de leur profession sont décrites par certains : « C'est la situation la plus difficile de ma carrière ».

Des effets sur les pratiques : Une diminution des temps de chansons et lectures est fréquemment notée « Nous lisons des histoires de moins en moins malheureusement ». Le port du masque amène les professionnels à trouver des stratégies de communication. « On assure grâce au timbre de voix et au regard », « Il faut souvent penser à utiliser ses yeux et sourcils pour exprimer ses émotions (surtout la colère).

Le fait de devoir répéter plus souvent, mais surtout de devoir parler plus fort, a un impact sur le niveau sonore général. « Je répète beaucoup plus souvent les consignes avec le masque ». Les professionnels sont amenés à enlever le masque régulièrement pour établir le contact avec l'enfant : « Besoin de montrer ma bouche, quand je constate que tel enfant parle alors plus facilement »

Le retrait du masque permet des consignes et des exercices mieux appréhendés : « Je désobéis pour ma santé et afin de verbaliser avec les enfants. Ils répètent beaucoup plus facilement lorsque je m'adresse à eux sans le masque ».

Est également constatée une communication plus difficile entre adultes. Cette difficulté s'observe entre collègues : « Il faut souvent baisser le masque pour comprendre ce que l'adulte me dit. Il me faut plusieurs minutes pour savoir à qui je parle » Elle s'observe également vis-à-vis des parents : « La communication est moins bonne avec les familles, on ne s'entend pas toujours très bien ».

Une inquiétude vis-à-vis des impacts sur les très jeunes enfants :

Bien que certains professionnels fassent valoir la capacité d'adaptation des enfants, d'autres craignent pour le développement à long terme des

enfants : « Personnellement je suis convaincue que ce port de masque en continu et dans le long terme, ne sera pas sans conséquence ». Tous les domaines sont mentionnés : développement du langage, des compétences relationnelles, de la capacité à décoder les émotions. Cette perception d'effets possibles sur les enfants induit une certaine culpabilité chez les professionnelles et un manque de cohérence avec les directives actuelles très centrées sur l'importance du développement de la communication et du langage pour les jeunes enfants.

Mise en place de stratégies afin de faciliter la communication

Les professionnelles mettent en place des pratiques de communication afin de pallier ces effets : modulation de l'intonation, accentuation des mouvements du haut du visage, accentuation de l'articulation, individualisation des échanges, se mettre à proximité et à la hauteur des enfants, utiliser des gestes en complément.

Ces commentaires libres indiquent un impact important du port du masque sur les professionnels : leur qualité de vie au travail, leur ressenti d'une baisse de la qualité d'accueil des enfants, leur inquiétude sur le développement des enfants.

Par ailleurs, les contraintes sanitaires ont un impact sur d'autres dimensions de l'accueil dont certaines peuvent être positives :

- la quantité des jeux et jouets mis à disposition, limitée pour faciliter le nettoyage et qui permet parfois d'observer des interactions plus riches entre les enfants,
- l'ouverture vers l'extérieur, fortement encouragée qui permet de pallier la fermeture des espaces pour limiter les croisements entre les groupes,
- la prévalence du sanitaire sur l'éducatif interroge la qualité de l'accueil.

¹ Tiré de l'article : <https://lesprosdela petiteenfance.fr/vie-professionnelle/organisation-et-pratiques-professionnelles/enquete-les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif/les-effets-du-port-du-masque-sur-les-relations-sociales-et-affectives-entre-les-enfants-et-les>

² Tiré de l'article : <https://lesprosdela petiteenfance.fr/vie-professionnelle/organisation-et-pratiques-professionnelles/enquete-les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif/les-effets-du-port-du-masque-sur-la-communication-et-le-langage>

³ Tiré de l'article : <https://lesprosdela petiteenfance.fr/vie-professionnelle/organisation-et-pratiques-professionnelles/enquete-les-effets-du-port-du-masque-sur-les-jeunes-enfants-en-lieux-daccueil-collectif/les-effets-du-port-du-masque-sur-les-pratiques-professionnelles-en-lieux-daccueil-collectif>



Incidence des protocoles COVID sur la relation aux parents (par Marie Héléne Hurtig)

Toute cette période de crise sanitaire et l'application des gestes barrières interroge aussi la place des parents dans le fonctionnement des EAJE.

Au fil de différentes formations, nous avons travaillé cette question avec des équipes, en leur proposant de réfléchir aux difficultés rencontrées mais aussi aux points positifs.

Il apparaît que la relation avec les familles a été altérée par divers facteurs : le port du masque, le manque de convivialité avec la disparition des temps collectifs festifs. L'accompagnement à la parentalité en est rendu difficile.

Mais des points positifs sont repérés : des modes de communication renouvelés (groupe Whatsapp, blog, partage de photos...), la relation est plus individualisée, les parents rentrant un par un. Enfin, certaines équipes expriment une satisfaction au fait que les parents rentrent moins dans les espaces de vie.

L'appréciation de la qualité de la relation dépend des différentes phases des contraintes sanitaires : confinement et accueil des familles prioritaires, déconfinement et accueil plus individualisé. A l'automne 2020, le manque de convivialité et de temps collectif et festif se fait sentir. Les temps de familiarisation pour les enfants sont parfois plus compliqués du fait d'une présence souvent moins longue des familles. Avec l'arrivée de nouveaux enfants et donc

de nouveaux parents, la difficulté de construire un lien de confiance avec des conditions d'accueil des familles dégradées apparaît.

A la rentrée 2021, il apparaît des réalités très contrastées. Soit abandon des fêtes avec les parents, temps de familiarisation où la présence des parents est limitée, exclusion des espaces de vie, temps de transmissions le soir très écourtés. Soit une reprise des modalités de travail avec les familles d'avant le COVID avec les gestes barrières (et la difficulté pour beaucoup de se reconnaître derrière le masque).

Protocoles et relation avec les familles

La lecture des différents protocoles montre que la place des parents n'est pas conçue comme importante. Elle est soit très limitée, soit pas évoquée de façon claire. Or, le cadre national pour la petite enfance rappelle que « Je me sens bien accueillie quand ma famille est bien accueillie, car mes parents constituent mon point d'origine et mon port d'attache ». Et encore « L'accueil d'un jeune enfant implique le travail avec sa famille. Les familles et les professionnels s'enrichissent réciproquement en partageant leurs connaissances et leurs idées. »

Depuis 40 ans, l'importance que les parents rentrent dans les lieux de vie des enfants a été travaillée. Pour l'enfant cela participe à sa sécurité affective. L'enfant est témoin et acteur de la relation entre les adultes qui s'occupent de lui (parents et professionnels). La continuité maison/lieu d'accueil est

assurée. Les liens du quotidien, l'entrée des parents dans les lieux de vie des enfants, alimentent la confiance envers les professionnels et leur implication dans le lieu. Cela nourrit une posture de parents usagers et acteurs d'un collectif. Dans le cadre de l'accueil d'un enfant en situation de handicap, la relation aux parents revêt encore plus d'importance : échange des informations autour du suivi de l'enfant, transmission des savoirs-faire, accompagnement à cette parentalité fragilisée. Comment accompagner des inquiétudes et des questionnements quand on ne se rencontre pas ?

La crise sanitaire a été un révélateur, y compris pour les enjeux de la relation avec les parents. Elle amène à requestionner les temps de relation du soir et du matin, leur organisation. Les temps festifs prennent toute leur importance comme ciments de la relation et de la construction du lien de confiance. Enfin ce manque a permis également une mise en évidence de l'importance d'autres objectifs vis-à-vis des parents en dehors de la relation autour de l'enfant, comme l'intérêt de la rencontre des parents entre eux permettant un étayage entre pairs dans l'accompagnement à la parentalité. La crèche est un lieu qui alimente le lien social et le vivre ensemble... Au-delà de sa fonction d'accueil des jeunes enfants, c'est aussi son rôle dans la vie de la cité.



▶▶▶ Se penser à partir de l'interdépendance et de la vulnérabilité

Une voie pour le monde d'après (par Dr. Nathalie Grandjean, Philosophe)



Et si nous pensions le monde d'après-crise selon les voies du soin, du "care" ? Cette philosophie envisage non pas de mettre en avant l'autonomie, la liberté des individus, mais de valoriser notre vulnérabilité, notre fragilité. En adoptant un tel paradigme, nous acceptons l'idée que l'être humain est profondément interdépendant et n'existe que parce que les autres existent. Cette vision permet d'envisager la crise autrement qu'en terme de perte de libertés mais nous propose de prendre conscience de nos interdépendances.

Les théories et/ou éthiques du care renvoient à un champ philosophique, tant éthique que politique, qui émerge aux États-Unis fin des années 1980, dont Carol Gilligan, avec « *Une voix différente, Pour une éthique du care* » (1982) et Joan Tronto, avec « *Un monde vulnérable: pour une politique du care* » (1993) sont les contributrices les plus emblématiques. Leurs travaux ont révolutionné les manières de penser le soin, la vulnérabilité et l'interdépendance.

Pourquoi le mot care ?

Le mot care vient de l'anglais et possède une richesse sémantique qui s'est révélée difficile à traduire en français ? On a pu utiliser les mots « *attention* », « *souci* », « *sollicitude* » ou « *soin* », mais aucun n'est parvenu à couvrir l'ensemble du champ sémantique du care : le terme d'attention évoque une manière de percevoir le monde et les autres, celui de souci et de sollicitude est centré sur la

préoccupation de ceux-ci, tandis que le mot soin renvoie aux manières très concrètes de s'occuper des autres. Finalement, il y a eu un consensus en francophonie pour conserver le terme anglais de care.

Qu'est-ce que le care ?

Voici plusieurs définitions :

- « *Le terme de care oscille entre la disposition – une attention à l'autre qui se développe dans la conscience d'une responsabilité à son égard, d'un souci de bien-être – et l'activité – l'ensemble des tâches individuelles et collectives visant à favoriser ce bien-être* » (Marie Garrau et Alice Le Goff).
- « *L'activité générique qui comprend tout ce que nous faisons pour maintenir, perpétuer et réparer notre "monde" de sorte que nous puissions y vivre aussi bien que possible. Ce monde comprend nos corps, nous-mêmes et notre environnement, tous éléments que nous cherchons à relier en un réseau complexe, en soutien à la vie* » (Joan Tronto)

À rebours de l'autonomie et de l'indépendance

À rebours de l'autonomie, concept-clé de la philosophie des Lumières, l'éthique du care montre que les relations de dépendances, l'attention à autrui, constituent une expérience morale primordiale et

essentielle, qui permet de penser une éthique différente de celle de la justice, fondée sur l'autonomie, la séparation et l'abstraction. « *Le care interroge fondamentalement l'idée selon laquelle les individus sont entièrement autonomes et indépendants* »³. Derrière cette définition du care, il y a une réflexion anthropologique fondamentale, c'est-à-dire sur la condition d'être humain. Les éthiques du care partagent toutes cette prémisse : les êtres humains sont des sujets vulnérables et dépendants. En effet, l'autonomie pensée comme pure indépendance est une chimère. Deux théoriciennes féministes, Nancy Fraser et Linda Gordon, ont dénoncé le mythe de l'indépendance dans la société capitaliste et industrielle⁴ : pour elles, en réalité, l'individu par défaut, c'est-à-dire autonome et indépendant, c'est l'homme valide, blanc, d'âge moyen, salarié, de classe moyenne... qui souffre rarement de voir son autonomie diminuée ! En effet, derrière cette autonomie, il y a tout un travail de service, de soutien et de soin prodigués le plus souvent par des femmes. En réalité, on devrait plutôt considérer qu'il y a une « *dépendance fondamentale* » : fondamentalement, l'être humain est un être dépendant. Être autonome ne peut pas être un point de départ ou un donné, mais bien plutôt le résultat des liens et de relations tissées avec les autres. En ce sens, il y a comme un paradoxe : nous sommes à la fois autonomes et dépendants ! Notre degré d'autonomie se construit en fonction des liens tissés avec les autres. Il faut bien

comprendre que cette proposition est radicale : il s'agit de tous et toutes, pas seulement des figures extrêmes de la vulnérabilité : les personnes handicapées, les personnes âgées, les enfants, les personnes dont la santé mentale est fragile....

Ambiguïtés du care

Le care s'inscrit également dans une perspective sociale et politique. En effet, malgré notre vulnérabilité fondamentale, le care n'est pas inné. Il n'est pas une inclination naturelle, une vertu, mais une pratique, un travail, inséré dans un contexte socio-historique, dont la prise en charge se fait de manière inégale entre les hommes et les femmes, et par certains groupes sociaux minoritaires et racisés. En cela, le care est ambiguë et il faut se garder de l'angéliser. Comme le dit Elsa Dörlein, « *le souci des autres advient par et dans la violence et génère un positionnement éthique bien différent de la seule proximité affective, de l'amour, etc*⁵ ». Certaines travailleuses sont parfois contraintes aux relations de care. En effet, le travail de care est dévalorisé. Alors qu'il est un pan essentiel de la vie collective, il est pourtant considéré comme un sale boulot : « *Le care est une zone névralgique de conflits, de tensions, de tiraillements, d'ambivalence et, même dans une société qui pratiquerait la plus parfaite équité sociale, une zone dont on ne peut pas complètement évacuer le "sale boulot", celui que personne n'a envie de faire, pas tout le temps, pas tous les jours*⁶ ».

En effet, le care tout comme ses travailleuses sont invisibilisées dans l'espace public. Tronto a montré que ceux et celles qui ont le plus de privilèges ferment les yeux sur le care et ses travailleuses. C'est ce qu'elle appelle « *l'indifférence des privilégiés* » : certain-es profitent du travail de care d'autrui, tout en se donnant la possibilité de l'ignorer, comme les hommes qui profitent du travail domestique de leur épouse sans que celui-ci soit reconnu et visible (« *elle est femme au foyer, elle ne travaille pas* »). Ces privilégiés ne se perçoivent pas comme bénéficiaires du care.

Care et confinement

Depuis que le Covid19 a pris ses quartiers dans nos vies, nous avons tous et toutes expérimenté à quel point nous étions dépendants des autres et que cette dépendance nous caractérisait en tant qu'être humain. Confiné-es, isolé-es, privé-es des autres, nous avons compris à quel point notre rapport au monde s'exprime d'abord dans le besoin de nos dépendances mutuelles. Comme le dit Judith Butler :

« *Ce sentiment d'interdépendance du monde, renforcé par une situation immunologique commune, remet en question l'idée que nous sommes des individus isolés, enfermés dans des corps discrets, par des frontières établies. Qui pourrait nier aujourd'hui qu'être un corps, c'est être lié aux autres êtres vivants, aux surfaces, aux éléments, y compris l'air qui n'appartient à personne et à tout le monde*⁷ ? »

Créer un monde habitable pour les humains implique de démanteler les formes rigides

d'individualité. Cela implique aussi d'attirer notre attention sur cette réalité ordinaire : le fait que des gens s'occupent d'autres, s'en soucient et ainsi veillent à l'entretien du monde. Il faut reconnaître et valoriser l'importance de nos interdépendances. Nous devons imaginer un monde qui se pense hors des logiques de domination et d'exploitation les un·es envers les autres.

¹ Marie Garrau et Alice Le Goff, *Care, justice et dépendance. Introduction aux théories du care*, Paris, PUF, 2010, p. 5.

² Joan Tronto, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009, p. 143.

³ Joan Tronto, *Un monde vulnérable. Pour une politique du care*, Paris, La Découverte, 2009, p. 181.

⁴ Nancy Fraser et Linda Gordon, "A Genealogy of Dependency: Tracing a Keyword of the U.S. Welfare State" *Signs: Journal of Women in Culture and Society* 19, no. 2, 1994.

⁵ Elsa Dörlein, *Se défendre*, Paris, La Découverte, 2017, p. 175

⁶ Pascale Molinier, *Le travail du care*, Paris, La Dispute, 2013, p. 11.

⁷ https://www.lemonde.fr/idees/article/2021/05/21/judith-butler-certains-pensent-etre-plus-dignes-d-etre-pleures-que-d-autres_6080966_3232.html

Pour aller plus loin...

- Fleury Cynthia (2019). *Le soin est un humanisme*, Paris, Gallimard.
- Gaïlle Marie & Laugier Sandra (dir.) (2011). « Grammaires de la vulnérabilité », *Raison publique*, n° 14.
- Gilligan Carol, (2008 [1982]). *Une voix différente. Pour une éthique du care*. Paris, Flammarion.
- Laugier Sandra (2020). « La question du care est un enjeu global ». *Revue internationale et stratégique*, 119, pp.139-144.
- Molinier Pascale, Laugier Sandra, Paperman Patricia (dir.) (2009). *Qu'est-ce que le care ? Souci des autres, sensibilité, responsabilité*, Paris, Payot & Rivages.
- Pelluchon Corine (2020), *Réparons le monde. Humains, animaux, nature*, Paris, Payot & Rivages.
- Tronto Joan (2009 [1993]), *Un monde vulnérable, pour une politique du care*, Paris, La Découverte.
- Vallaud-Belkacem Najat & Laugier Sandra (Dir.) (2020), *La Société des vulnérables: Leçons féministes d'une crise*, Paris, Gallimard.



►►► Comprendre la crise, ses impacts, ses résiliences

Point de vue psychosocial individuel et collectif (par Delphine Pennewaert, Psychologue chez Crisalyence et formatrice en psychologie de crise à ULB)



Le concept de crise est utilisé dans divers contextes avec des significations très variables, tantôt associé à des personnes, des institutions, des groupes ou des événements. Cette multiplicité de définitions et d'usages que revêt le mot crise, en particulier quand nous faisons face à des événements calamiteux, crée une confusion entre la crise et l'événement qui la provoque.

A partir de quand pouvons-nous qualifier un événement de « critique » tel que celui de la pandémie COVID-19 ? Un « événement » est déjà simplement tout ce qui se produit, arrive et a de l'importance pour l'être humain. Les composants spécifiques d'un événement que nous qualifions de critique sont : des faits réels, la surprise, l'imprévisibilité, la confrontation à la mort ou un risque pour son intégrité, l'effroi et l'impuissance ressentis.

Tout événement critique ne provoque pas systématiquement de crise. Il y a crise dans les suites d'un événement, quand il y a déliaison humaine, sociale, institutionnelle. Bien sûr l'événement à lui seul provoque rapidement et globalement du chaos, des blessures et des souffrances mais c'est la crise qui sème les ruptures.

Pourquoi est-ce important ?

Les différents témoignages partagés dans ce colloque le démontrent bien. D'une part, différencier événement et crise revient à

différencier urgence et crise. En effet, la crise doit s'appréhender sans urgence. Il y a nécessité pendant l'événement critique d'intervenir rapidement pour des questions de vie ou de mort. La crise, par contre, qui advient au moment où les ruptures s'installent, nécessitent justement de s'arrêter, de penser les réponses adaptées et d'éviter l'agitation.

D'autre part, l'enjeu est de prévenir d'abord et de traverser les événements calamiteux en évitant ou en diminuant leurs impacts critiques sur les communautés humaines. Le risque de l'amalgame est de soit simplifier la gestion de crise soit systématiser des pratiques qui ne correspondent pas aux besoins des citoyens. La crise d'un point de vue psychologique n'est pas la crise d'un point de vue psychiatrique. Il s'agit de la crise vécue subjectivement, par des individus sains face à une réalité objective mortifère. Son caractère partiellement prévisible est une raison nécessaire à l'instauration de démarches de prévention pour augmenter les ressources. Si nous ne pouvons anticiper ou éviter certains événements, il est possible d'en limiter les dégâts humains et ceci à 3 niveaux : au niveau individuel, au niveau social et relationnel et au niveau macro social. Ces niveaux sont au quotidien ressources pour nous mais lorsque nous percevons subjectivement des failles à l'un et ou l'autre de ceux-ci, nous nous sentons vivre une crise. Vivre une crise subjectivement revient donc à ressentir la

rupture se sentir délier face à soi-même face à autrui et même face au monde qui nous entoure.

Soutenir les personnes impactées : anticiper leurs besoins sans pré-supposés

Si nous voulons soutenir les personnes qui souffrent de la crise, la finalité de nos interventions devrait être la reliance psychosociale pour limiter les effets de crise et donc de rupture, au-delà de la gestion de l'événement en tant que tel. Pour cela il est fondamental d'identifier, voire anticiper les besoins psychosociaux des personnes impactées par l'événement critique, ici par exemple la pandémie. Et quand nous disons cela il s'agit de réellement identifier les besoins dans une logique de proximité avec les personnes touchées et non pas de faire des pré-supposés. Les besoins primaires, de sécurité et d'information seront les plus prégnants dans la phase immédiate ou aiguë, de choc. En référence à la pandémie, nous pouvons considérer qu'il s'agit des périodes en particulier entre mars et juin 2020. Durant cette période, l'événement pandémie a eu pour conséquence la prise de mesures générales de « protection » : la distanciation sociale via le confinement, le télétravail etc. Pour certaines familles, ce sont ces mesures qui ont représenté la source de leur vécu de crise. Pour nos témoins, l'expérience du confinement a été

vécu comme quelque chose de mortifère, puisque empêchés d'avoir accès aux ressources vitales pour leur enfant, ce qui a provoqué de la sidération et de la peur. Ils ont dû « tenir le siège ». La guerre s'est vécue autant dans les familles que dans les hôpitaux.

Les besoins essentiels lors d'événements critiques sont la protection et la sécurité pour vivre et revivre, les besoins primaires pour tout simplement survivre et vivre, l'information pour savoir pour comprendre, les liens sociaux et d'appartenance pour se sentir relié aux autres en communauté et, la reconnaissance, pour ré-exister pour autrui. Par exemple, le fait de solliciter les personnes avec des démarches administratives quand ils sont dans des enjeux de vie et de survie est tout à fait décalé. La bureaucratie ne peut être présente dans les phases immédiates d'un événement critique. Il y a une nécessité d'ajuster les ressources et les protocoles de façon très rapide.

Les besoins de reconnaissance et d'appartenance, bien que présents dès le début pourront continuer à se faire entendre bien longtemps après l'impact de l'événement. Tous ces besoins sont étroitement liés les uns aux autres. Aller à la rencontre de l'un permet souvent de rencontrer les suivants. Le besoin d'information qui se manifeste très tôt, pendant et juste à la sortie de la phase de choc, fait d'abord référence à une nécessité de comprendre. Comprendre vient du latin « *comprehendere* » qui signifie saisir. Il s'agit effectivement de saisir et de nous saisir de ce qui a échappé à notre contrôle dans l'événement. Ceci dans une tentative de lutte contre l'impuissance et la peur. Comprendre cela veut aussi dire « *contenir en soi* ».

« Prévenir l'individualisme tout en reconnaissant les individualités »

Le premier principe de l'accompagnement psychosocial de crise est de considérer l'aspect de reliance en allant au plus près des humains impactés par l'événement. Il existe dans nos sociétés modernes, un enjeu de diminuer ou prévenir l'individualisme tout en reconnaissant les individualités.

C'est investir la sphère du social dans le premier sens du terme, c'est à dire l'être humain en communauté plutôt que d'interventions psychologiques spécifiques. En effet, la perception subjective d'avoir un lien social maintenu, malgré les faits tragiques, va avoir un bénéfice psychologique considérable sur les personnes et va limiter la perception subjective de la crise au niveau interpersonnel, au niveau de la communauté humaine. La logique de travail doit être préventive, c'est à dire une logique de soutien qui n'attend pas les symptômes, les demandes ou les situations dégradées pour qu'une action prenne place. La logique de travail centrée sur les besoins, évoquée plus haut, doit être globale également, c'est à dire considérer les personnes, les familles dans une perspective transdisciplinaire-multidimensionnelle : le social, le psychologique, le physique médical, la situation socio-économique, socioculturelle, juridiques, le cadre de vie, etc.

L'accompagnement doit aussi être réalisé dans une logique continue, c'est à dire d'éviter d'être là, très présents en phase immédiate-aiguë au cœur de la catastrophe, de l'événement puis, de disparaître tout en espérant que les victimes trouveront leur chemin vers les services existants. L'accueil

en situation de crise, signifie rassembler, c'est à dire que le travail des services ressources et des institutions doit se faire de façon unitaire, reliée, en considérant la personne dans son entièreté et son unicité. C'est générer le sentiment d'être considéré comme une personne quel que soit la situation, c'est montrer à l'autre qu'il existe. C'est aussi se mettre dans une temporalité, se synchroniser aux personnes impactées, être présents, être disponibles dans une posture ouverte.

La crise comme révélateur

Que nous confirme cette crise-ci, c'est à dire la crise dans laquelle nous sommes encore à la suite de la pandémie COVID-19 ? Elle met en lumière ce qui était habituellement dans l'ombre, c'est à dire que la crise révèle les failles. Nos liens, en particulier les liens sociaux, sont déterminants dans leur rôle de vecteurs du sentiment d'appartenance, de la reconnaissance et de tuteur de résilience. La crise rappelle, au-delà de mesures ciblées sur la collectivité, qu'il est important de considérer les besoins différenciés des personnes qui seront les plus touchées, de manière continue, dans le temps et dans l'espace. Les failles révélées permettent aussi parfois dans les quelques bénéfices de la crise, de mettre à jour des situations qui étaient critiques depuis des années et peu visibles dans les réalités intra-muros des familles.

Elle nous prouve également l'extraordinaire dévouement des équipes, les ajustements et la mobilisation dont ils ont fait preuve. En considération de cela, il est temps de rééquilibrer les balances symboliques entre les « *donner-recevoir* ».



© Une Souris Verte 2022

Coordination : Sophie Jacquemot / Graphisme : Une Souris Verte
Avec le soutien de la Caisse d'Allocation Familiale du Rhône et de la Ville de Lyon.

Crédits photos : AdobeStock (page 1, 2, 3, 4 et 6) ; Une Souris Verte (page 1, 5, 7 et 8).

