

# Lunévillois : développement de l'enfant et accompagnement à domicile

**Sophie Buchheit**,  
psychologue clinicienne,  
centre psychothérapique  
de Nancy,  
université de Lorraine,  
EA 4432 InterPsy,

**Dr Marie-Christine Colombo**,

médecin chef du service  
départemental de protection  
maternelle et infantile (PMI),  
direction des solidarités,  
conseil départemental  
de Meurthe-et-Moselle,

**Élise Fidry**,

docteure en psychologie,  
centre psychothérapique  
de Nancy,

**Dr Fabienne Ligier**,

pédopsychiatre,  
centre psychothérapique  
de Nancy,  
université de Lorraine,  
EA 4360 Apemac,

**Charlotte Decroix**,  
chargée d'études, centre  
d'expertise en santé publique,  
école de Santé publique,  
faculté de médecine,  
université de Lorraine.

Les services de pédo-psychiatrie et de protection maternelle et infantile (PMI) au sein de l'action sociale départementale du Lunévillois (Meurthe-et-Moselle) travaillent sur un territoire marqué par des indicateurs socio-économiques défavorables, dont les répercussions sur la santé et le développement des enfants sont repérées de longue date [1] et ont donné lieu à de multiples actions de prévention depuis une vingtaine d'années [2].

## Interreg : des premiers regards aux premiers mots, une expérience de prévention des retards de langage (2010-2014)

L'observation d'une fréquence importante des retards de langage chez les enfants de 4 ans au test ERTL4<sup>1</sup> [3] a été le déclencheur d'une première recherche-action portée par les services de psychiatrie de secteur et de PMI, qui prenait en compte les trois cantons les plus isolés du territoire (Cirey-sur-Vezouze, Blâmont et Badonviller). Elle a été financée par le centre psychothérapique de Nancy et par l'Union européenne dans le cadre du programme Interreg IV-A. Cette recherche-action [4 ; 5] évaluait les

effets préventifs d'un accompagnement à domicile par une psychologue pendant les premières années de vie du bébé. Il était proposé à toutes les familles de ce territoire ayant eu un enfant en 2010 de participer à ce projet. Les familles incluses bénéficiaient d'un accompagnement régulier jusqu'aux 2 ans de l'enfant. Le rythme, préétabli, comprenait un total de 23 visites à domicile par famille entre la naissance et 2 ans. Les rencontres s'articulaient autour de l'entretien avec les parents, l'observation conjointe du bébé et l'interaction, en particulier au travers du jeu. Les familles ont ensuite bénéficié d'un accompagnement allégé : 8 visites entre 2 ans et 4 ans.

La moitié des familles contactées a accepté de participer à la recherche et 4 familles ont abandonné le projet lors de la première année. Au total, 49 familles ont participé à toute l'expérimentation. Le développement des enfants a été évalué par le test Brunet-Lézine révisé<sup>2</sup> [6] par rapport à une cohorte-témoin (aux données sociodémographiques et familiales appariées) de 42 enfants ayant uniquement bénéficié de l'évaluation à 24 mois [4]. Les résultats comparatifs montrent que les enfants participants ne présentent pas à 2 ans le retard de langage observé dans la population-témoin et, d'une façon générale, ils font preuve d'un meilleur développement psychomoteur. Les écarts entre les deux populations étant statistiquement significatifs, les résultats ont été publiés en 2014 [4].

La recherche-action a montré que les effets de l'accompagnement perdurent jusqu'aux 4 ans de l'enfant. À cet âge, on observe dans la cohorte des participants une réduction

statistiquement significative (20 %) de l'orientation vers les soins psychologiques et/ou orthophoniques par rapport à la cohorte des témoins (51%). Concernant le retard au test de langage ERTL4, aucune différence statistiquement significative n'a pu être mise en avant malgré des résultats encourageants : les enfants participants présentent moins de retard au test de langage ERTL4 (17 %) que les enfants du groupe témoin (31 %).

## D'Interreg à Perl : continuité et évolution

Au vu des conclusions d'Interreg [4 ; 5], le conseil départemental, l'agence régionale de santé (ARS) et la caisse d'allocations familiales (CAF) ont conclu qu'il était prioritaire de donner suite à ces résultats, en mettant en place une dynamique partenariale forte. Cette seconde recherche, nommée Petite enfance : recherche-action dans le Lunévillois (Perl), a pour objectifs :

- d'évaluer les effets de ce mode d'accompagnement sur le développement du jeune enfant ;
- de proposer l'accompagnement par les puéricultrices, en l'intégrant dans les pratiques courantes – ce mode d'intervention correspondant pleinement à leurs modes d'actions –, afin de pouvoir le transférer et/ou le généraliser en cas de résultats positifs.

L'enjeu est de mobiliser la pratique habituelle des professionnelles de PMI en la recentrant sur sa vocation d'accompagnement, d'écoute, d'attention portée à l'enfant et d'échange avec les parents.

Ainsi, l'accompagnement réalisé par les puéricultrices dans Perl présente certaines similitudes avec Interreg : il s'agit d'actions de prévention précoce réalisées dès le plus jeune âge pendant

quatre ans, avec des visites à domicile rythmées autour de trois temps :

- l'observation conjointe (puéricultrice-parent) du bébé afin de mettre en avant ses compétences, son développement, son évolution et ses progrès ;
- un temps de jeu commun (puéricultrice-parent-bébé) ;
- un temps d'échange avec les parents afin de permettre une verbalisation de leur vécu et de leurs émotions.

Au-delà de ces points communs, Perl a évolué sur certaines caractéristiques. Cette recherche va permettre d'évaluer l'impact de l'accompagnement proposé par des professionnelles de la petite enfance, sur un territoire plus large (tout le Pays lunévillois), en pratique courante par une équipe de puéricultrices de PMI bénéficiant de supervisions par une psychologue pour la durée du projet. Cette supervision et l'échange sur les pratiques dont bénéficient les puéricultrices visent à développer leur créativité professionnelle et à l'ajuster à chaque famille rencontrée. Pour réaliser les évaluations, la puéricultrice est accompagnée d'une psychologue lors des visites à domicile aux 3-4 mois et aux 24 mois du bébé. Les visites effectuées par la puéricultrice se font selon les principes de la relation d'aide de Carl Rogers<sup>3</sup>.

Contrairement à Interreg, le fait que l'accompagnement soit proposé par une équipe de professionnelles qui n'est pas en charge d'évaluer les résultats pour la recherche permettra de renforcer les données scientifiques nécessaires pour éclairer les décisions publiques. En parallèle de la recherche Perl conduite par une psychologue clinicienne de pédopsychiatrie, une analyse des mécanismes et des processus de l'accompagnement réalisé permettra de mettre en avant les fonctions-clés de l'intervention, les éléments facilitant sa mise en œuvre et ceux les limitant, ainsi que de réfléchir aux conditions de transfert de cette intervention.

### **Perl : Petite enfance, recherche-action dans le Lunévillois (2018-2023)**

La recherche Perl est contrôlée, randomisée, monocentrique et interventionnelle sur quatre ans. Les 128 familles escomptées, réparties aléatoirement entre groupe intervention et groupe témoin, sont recrutées

## **L'ESSENTIEL**

■ **Dans le Lunévillois (Meurthe-et-Moselle), le conseil départemental, le centre psychothérapeutique de Nancy, l'agence régionale de santé et la caisse d'allocations familiales ont lancé, en 2018, un programme d'accompagnement à domicile pour soutenir le développement du jeune enfant et la qualité des interactions parents-enfant.**

aléatoirement, au huitième mois de grossesse, sur la base du volontariat et en population générale. Depuis le 6 septembre 2018, 57 familles ont déjà été recrutées.

Les 64 familles attendues du groupe intervention sont recontactées par la puéricultrice qui effectue le suivi à domicile régulier après l'accouchement, et les 64 familles attendues du groupe témoin – ne bénéficiant pas de l'accompagnement Perl – reverront la psychologue aux 3-4 mois du bébé.

Une évaluation longitudinale et comparative sera réalisée aux 3-4 mois et aux 24 mois des enfants des deux groupes. Elle portera sur :

- le développement de l'enfant ;
- la sémiologie maternelle ;
- les interactions parent-bébé ;
- l'alliance thérapeutique ;
- le vécu de la parentalité ;
- le vécu de l'intervention par les familles ;
- aux 4 ans de l'enfant, l'évaluation portera sur le développement du langage.

### **Accompagner pour réduire les inégalités de santé**

Le dispositif Perl cherche à proposer et à interroger un modèle préventif d'accompagnement à domicile pour soutenir les interactions et le développement de l'enfant intégré dans la pratique des visites à domicile des puéricultrices de PMI. En cohérence avec les priorités affichées par la politique nationale de santé, cette recherche-action s'inscrit dans une logique de réduction des inégalités sociales de santé par un accompagnement dès le plus jeune âge au moyen du service public de PMI, dédié précisément à la promotion de la santé de la mère et de l'enfant.

Les conclusions de cette recherche-action permettront d'apporter un éclairage pour évaluer la pertinence de la

poursuite d'un tel accompagnement et de son transfert sur d'autres territoires. Les premiers résultats sont attendus en fin d'année 2021, leur publication est prévue en 2022. En 2023, les résultats définitifs permettront de tester l'hypothèse selon laquelle le dispositif aurait un impact positif et avéré sur le développement de l'enfant à 2 ans, qui se maintiendrait sur le développement du langage aux 4 ans des enfants ayant bénéficié du suivi. ■

1. Épreuve de repérage des troubles du langage à 4 ans.

2. Le Brunet-Lézine révisé est une échelle de développement standardisée. Elle permet d'évaluer l'enfant, à partir d'observations et de tests proposés, selon son âge de développement dans quatre domaines : la motricité, la coordination oculo-manuelle, le langage, la sociabilité.

3. Approche centrée sur l'empathie, la non-directivité, où l'accent est mis sur la personne, ses émotions, ses sentiments et sur la considération positive inconditionnelle du professionnel à son sujet. La personne est active dans son processus d'évolution, de résultats et de changement.

## **RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

[1] Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle. *Atlas départemental 2017*. Nancy : GD54, 2018 : 330 p. En ligne : <http://meurthe-et-moselle.fr/sites/default/files/Page%20Service/PDF/ATLAS%202017.pdf>

[2] Conseil départemental de Meurthe-et-Moselle. *Les chiffres-clés de la PMI : La santé de la mère et de l'enfant*. Nancy : CD54, éd. 2005 à 2008. En ligne : <http://meurthe-et-moselle.fr/sites/default/files/Page%20Service/PDF/PMIChiffresCles0508.pdf>

[3] Alla F., Guillemin F., Colombo M.-C., Roy B., Maeder C. Valeur diagnostique de ERTL4 : un test de repérage des troubles du langage chez l'enfant de 4 ans. *Archives de pédiatrie*, 1998, vol. 5, n° 10 : p. 1082-88.

[4] Fidry É., Claudon P., Saad Saint-Gilles S., Sibertin-Blanc D. Prendre soin du bébé et de sa famille : une expérience de recherche-action en périnatalité. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 2014, vol. 62 : p. 154-162. En ligne : [https://projet.chu-besancon.fr/pmb/PMB\\_Ecoles/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=590](https://projet.chu-besancon.fr/pmb/PMB_Ecoles/opac_css/doc_num.php?explnum_id=590)

[5] Fidry É., Sibertin-Blanc D., Claudon P. *Des premiers regards aux premiers mots : une expérience lorraine de prévention en périnatalité*. Paris : L'Harmattan, 2014 : p. 65-83.

[6] Lézine I., Josse D., Brunet O. *Brunet-Lézine révisé : échelle de développement psychomoteur de la première enfance*. Manuel BLR-C. Paris : Éditions et Applications psychologiques, 2001 : 308 p.