

POSITIONS DE L'EQUIPE AIDE ET PREVENTION ENFANTS-PARENTS DE CHARLEROI EN CE QUI CONCERNE LA PREVENTION PERINATALE (*)

Notre équipe d'aide et de prévention auprès des familles marquées par la maltraitance et les abus est très souvent interpellée, dans son travail curatif, par les récits de parents en échec dans leurs relations à leurs enfants.

Beaucoup d'entre eux évoquent les premiers moments de la vie de leur enfant comme des événements difficiles : ils parlent de grossesses vécues dans le manque de préparation, dans l'instabilité, dans la tristesse; d'accouchements douloureux, inattendus, mal "digérés". Ils ont l'impression de n'avoir pas pu être à la hauteur, d'être resté dans leur solitude ou leur culpabilité.

Si cette impression rétrospective est confirmée par la plupart des recherches cliniques, on ne peut en dire autant dans un sens prospectif : aucun facteur susceptible de prédire à coup sûr des problématiques relationnelles ultérieures n'a pu être mis en évidence à ce jour.

Tout ce que l'on peut dire, c'est que certains futurs parents présentent des points de vulnérabilité importants ou des facteurs de risque, et méritent par conséquent une attention et un accompagnement particuliers qui les soutiennent dans l'émergence de leurs compétences parentales.

D'autre part, notre pratique clinique nous apprend à quel point il importe de saisir toute occasion de soutien relationnel avant l'installation de difficultés. La grossesse et la naissance sont des événements très féconds pour aborder les mères, les couples vulnérables, hors de tout contexte pathologisant ou stigmatisant. En effet, nombre de parents ont vécu des échecs dans différents secteurs de leur vie (relations dans la famille d'origine, dans le(s) couple(s), échecs scolaires, difficultés d'insertion sociale, ...). Dès lors, ils espèrent d'une grossesse un nouveau départ.

Pour reprendre Françoise Molénat : *"Il est peu de moments dans l'existence où la personne peut à la fois, et quelque soit sa détresse, s'appuyer dans sa quête d'identité sur un projet "valeur" socialement (celui d'attendre un enfant) et rencontrer des gens qui ont valeur à ses propres yeux en tant que professionnels compétents qui s'occupent de son corps, ce qui permet d'être reconnue par ces professionnels comme ayant de la "valeur", ne serait-ce qu'à travers la fonction de procréation"*.

Il apparaît donc fondamental de déspécifier la prévention; de ne plus la comprendre comme un dépistage de pathologies et de déviations, mais de l'ériger comme une promotion des compétences des futurs parents en coopérant avec les travailleurs médicaux et sociaux des maternités.

Une telle attitude décentre la place des psy.; ils ne se focalisent plus sur les "problèmes". Ils ont à constituer, avec l'ensemble des professionnels de la naissance, le support des parents fragiles. Ceux-ci ne sont plus considérés uniquement à travers leurs aspects dysfonctionnels. Au lieu d'être coincés d'emblée dans des prédictions négatives, ils sont, au contraire, accueillis dans un esprit positif. Ils gardent la compétence de faire de très beaux bébé, et cela doit être reconnu.

Ce projet suppose l'élaboration de deux supports : la fonction de liaison et la formation continue.

(*) VANDER LINDEN Reine, psychologue, Aide et Prévention Enfants-Parents de Charleroi.

A. FONCTION DE LIAISON :

On connaît l'ébranlement des affects propres aux intervenants qui entourent les grossesses et les naissances vulnérables; cela crée parfois un effet de repli qui amène à déléguer à un "plus spécialiste" la responsabilité de ces situations ou, tout simplement, à éviter de les voir pour se dérober ou s'en protéger. Pourtant, c'est dans une pluridisciplinarité où chacun assume son rôle spécifique que s'aménagent les ressources positives.

Pour aménager un soutien valable aux situations de grossesses à risque et de maternités vulnérables, chaque champ professionnel doit avoir sa place (gynécologie, néonatalogie, pédiatrie, kinésithérapie, nursing, secteur social et psy.).

Or actuellement, deux lacunes sont à déplorer en ce domaine :

1. Tout d'abord, certains apports professionnels sont, en maints endroits, totalement absents du trépied bio-psycho-social sur lequel devrait s'appuyer toute prise en charge périnatale, en particulier la présence psychologique.
2. Ensuite, rien n'est prévu pour organiser des temps de réunion, de concertation, de coordination entre les différents acteurs professionnels. Les situations épineuses sont laissées à la bonne volonté des équipes et au bénévolat des médecins.

En conséquence, il est essentiel que les maternités puissent s'adjoindre les services d'une personne capable à la fois de moduler la relation d'aide à la future mère et de structurer, catalyser des temps d'échanges entre professionnels de la naissance.

Dans certains hôpitaux de la région, cette fonction de liaison, concrétisée par l'engagement d'un psychologue, est organisée à partir du service de pédiatrie. Le psychologue assure les liens intra-hospitaliers (entre les différents services et les différentes fonctions) et également les liens extra-hospitaliers (aménagement des relais, passage d'informations à d'autres instances, ...).

Dans les situations difficiles, notre équipe peut particulièrement apprécier les effets d'une telle fonction (gain de temps, évitement de l'éparpillement).

Chaque institution hospitalière comprenant une maternité devrait pouvoir disposer des services d'un professionnel de la relation (psychologue ou pédopsychiatre) qui garantisse :

- ? au sein de l'institution, l'aide aux mères vulnérables, les liens et le soutien des équipes de professionnels de la naissance;
- ? et vers l'extérieur, l'aménagement de relais fiables et l'instauration d'une continuité dans l'accompagnement.

B. FORMATION CONTINUE DES PROFESSIONNELS DE LA NAISSANCE

Le regard porté sur le nourrisson s'est considérablement modifié ces dernières années. Le bébé a été élevé au statut de personne à part entière. Les recherches scientifiques ont montré les différentes compétences mises en jeu lors des interactions du tout petit avec son entourage. En rendant l'information sur les compétences et le développement du nourrisson plus accessibles aux professionnels, on peut espérer que ceux-ci puissent davantage aider les parents en difficulté à repérer les compétences de leur bébé pour renforcer ou parfois construire leur confiance en eux et en leur enfant. L'enjeu est important, car l'établissement de relations réciproques gratifiantes est le pilier de la prévention des mauvais traitements.

En outre, une telle formation ne peut qu'avoir un effet démultiplicateur. En effet, la valorisation qu'apporte ce processus ne peut que déployer les qualités professionnelles du

secteur de la naissance et de la petite enfance, en augmentant l'intérêt, et donc la motivation des travailleurs.

Un des projets de notre équipe est d'organiser un groupe local de formation destiné aux professionnels de la naissance. Il s'ouvrirait à eux, mais également aux professionnels de la petite enfance (crèches, milieux d'accueil, pouponnières, services d'éducation à domicile). Par le biais de ce groupe s'établirait une meilleure connaissance des structures existantes qui peuvent devenir des relais.

Nous pensons que des initiatives analogues à la nôtre doivent être financées. Nous osons croire qu'un pareil choix, dans le cadre d'une politique d'aide aux familles et aux enfants victimes de violence et d'abus, est porteur d'espoir au moment où les travailleurs spécialisés dans ce domaine s'interrogent face à la complexité de leur mission.