Quelle continuité entre le travail en consultation prénatale et en consultation pour enfants ? Le récit d'un accompagnement, pas à pas au sein du CHU Saint-Pierre de Bruxelles

Deniz Koçak, En collaboration avec **Françoise Dubois**

DANS **CARNET DE NOTES SUR LES MALTRAITANCES INFANTILES** 2021/1 (N° 10), PAGES 48 À 56
ÉDITIONS **OFFICE DE LA NAISSANCE ET DE L'ENFANCE**

ISSN 2295-5518

DOI 10.3917/cnmi.211.0048

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://www.cairn.info/revue-carnet-de-notes-sur-les-maltraitances-infantiles-2021-1-page-48.htm>

CAIRN.INFO
MATIÈRES À RÉFLEXION

Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...

Flashez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.

Distribution électronique Cairn.info pour Office de la naissance et de l'enfance.

La reproduction ou représentation de cet article, notamment par photocopie, n'est autorisée que dans les limites des conditions générales d'utilisation du site ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Toute autre reproduction ou représentation, en tout ou partie, sous quelque forme et de quelque manière que ce soit, est interdite sauf accord préalable et écrit de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France. Il est précisé que son stockage dans une base de données est également interdit.

VIGNETTE CLINIQUE

QUELLE CONTINUITE ENTRE LE TRAVAIL EN CONSULTATION PRENATALE ET EN CONSULTATION POUR ENFANTS ? LE RECIT D'UN ACCOMPAGNEMENT, PAS A PAS AU SEIN DU CHU SAINT-PIERRE DE BRUXELLES

Deniz Koçak, ancienne PEP's ONE au CHU Saint-Pierre de Bruxelles, en collaboration avec Françoise Dubois, Référente maltraitance ONE à Bruxelles.

LE CADRE DE L'INTERVENTION

L'ONE (Office de la Naissance et de l'Enfance) propose une série de services gratuits aux futurs parents et aux parents, dont les consultations prénatales (hospitalières ou de quartier) et pour enfants.

Le rôle des structures prénatales est de veiller au bon déroulement de la grossesse, à la santé de la future mère et du fœtus (dépistage et prévention des risques de prématurité, de maladies et d'autres assuétudes, lutte contre le tabagisme...). Cet accompagnement prénatal vise à réduire la mortalité et la morbidité maternelle et infantile, à préparer les futures mères à l'accouchement, à l'arrivée du bébé et à l'allaitement maternel pour celles qui le souhaitent.

Les consultations pour enfants permettent aux parents de bénéficier d'un suivi psychomédicosocial préventif pour leurs enfants.

Intervenant tant en période pré que postnatale ¹, le PEP's (partenaire enfants-parents) travaille en collaboration avec le gynécologue ou la sage-femme, et accompagne les futurs parents, les informe, conseille et oriente selon leurs besoins et pré-occupations. Il met en évidence et renforce les compétences parentales en fonction de la réalité de chaque situation.

Pour compléter ce travail, les PEP's de l'ONE effectuent des visites à domicile. C'est un moyen d'observation, d'information et de communication qui permet de se centrer sur les besoins, le vécu, les émotions des familles.

Un des objectifs de l'action du PEP's est d'accompagner et de soutenir les futurs parents avec une attention particulière pour les familles vulnérables ², afin de mettre en place un suivi renforcé, c'est-à-

” Un des objectifs de l'action du PEP's est d'accompagner et de soutenir les futurs parents avec une attention particulière pour les familles vulnérables. ”

1 Le PEP's qui suit les futurs parents en prénatal diffère de celui qui accompagne la famille en postnatal.

2 La vulnérabilité s'apprécie du point de vue pécuniaire, administratif, médical, sanitaire, social, culturel et psychologique.

dire un soutien plus intensif pour les familles fragilisées.

Il semble important de souligner que l'intégration de la consultation au sein du CHU Saint-Pierre implique, pour les PEP's, une réalité professionnelle particulière. En effet, l'hôpital Saint-Pierre occupe une position géographique centrale dans Bruxelles, dans un quartier particulièrement défavorisé (personnes en séjour illégal, qui ne sont pas en ordre de mutuelle, qui dépendent du CPAS ³), tout proche du quartier populaire des Marolles, proche du CASU⁴, de la gare du Midi...

Cette population fragilisée se présente - ou est orientée par d'autres hôpitaux ou services sociaux - au CHU Saint-Pierre qui dispose d'équipes spécifiques (l'asbl

Aquarelle, pour la prise en charge des futures mères en séjour illégal, *Parentalité -Addictions* pour la prise en charge des futures mères toxicomanes, *SOS Enfants* pour la prévention et la prise en charge de la maltraitance infantile et le *CETIM* pour la prise en charge des personnes séropositives).

Le PEP's est confronté à une concentration importante de situations sensibles, qui nécessitent une grande disponibilité, un important travail en réseau ⁵, une prise en charge spécifique, en plus des missions *traditionnelles* de l'ONE. Il est donc amené à recevoir des familles se présentant à lui sans rendez-vous, pour des questions sociales, de détresse psychologique...

LA SITUATION ⁶

Madame S., 33 ans, de nationalité algérienne, est enceinte. Elle est mariée à Monsieur E., 52 ans, d'origine marocaine et de nationalité allemande. Ils sont en Belgique depuis octobre 2015. Ensemble, ils ont déjà un garçon âgé d'un an, prénommé Nourdine. Monsieur a 3 enfants d'une première union, qui vivent avec leur mère en Allemagne.

Ici, le couple est fort isolé. Madame, tout particulièrement. Monsieur travaille, tandis que Madame est mère au foyer, malgré son diplôme en psychologie décroché en Algérie.

³ Centre public d'action sociale.

⁴ La Cellule d'Action Sociale Urgente (CASU) vise à donner un accompagnement approprié aux personnes sans-abri.

⁵ Ces familles viennent d'initiative ou se présentent à l'ONE sur conseil d'autres intervenants intra ou extra hospitaliers, ce qui amène le PEP's à tisser avec ces derniers des liens de collaboration.

⁶ Les éléments de contexte ont été volontairement modifiés afin de préserver l'anonymat de la famille accompagnée. L'histoire de la prise en charge a été synthétisée, tous les temps de rencontre ne sont pas repris. J'ai repris les plus saillants pour tirer les enseignements de l'accompagnement.

L'ACCOMPAGNEMENT

L'accompagnement prénatal

- C'est durant la fin du deuxième trimestre que je rencontre Madame, son mari et leur fils Nourdine en consultation prénatale hospitalière. Le couple est charmant, souriant, complice. Cependant, Madame m'explique qu'elle est en dépression, qu'elle a arrêté son traitement en début de grossesse mais qu'elle gère la situation. Nourdine semble aller bien. Je propose un suivi pour lui dans une consultation pour enfants, ce que Madame accepte avec enthousiasme. Je lui donne mes coordonnées ; elle peut me joindre si elle a envie de parler ou pour toute question. Je lui propose un prochain rendez-vous, chez le gynécologue.
- La suite de l'accompagnement montrera une évolution de la situation en dents de scie pour Madame. Ceci prend tout son sens lorsqu'on peut lire que ***la grossesse et la naissance sont des moments de déstabilisation, donc de risque mais aussi de ré-organisation salubre autour de solidarités nouvelles*** (R. Vander Linden, L. Roegiers, p.5). C'est ce que je propose d'aborder, de manière non exhaustive, à partir de quelques moments forts de ma prise en charge.
- Une semaine après notre première rencontre, Madame me téléphone. Elle dit ne pas se sentir bien, n'avoir pas dormi de la nuit. Elle ajoute avoir gîflé son

filles qu'elle ne supportait plus, ce qu'elle regrette.

Je valorise son appel, l'écoute et lui propose de la voir rapidement. Je m'assure qu'elle n'est pas seule avec l'enfant et lui suggère de s'appuyer sur la présence de son mari pour se reposer. Nous fixons un rendez-vous le lendemain matin.

Lors de cette prochaine rencontre, Madame parlera rapidement de son passé, de la maltraitance physique que sa mère et son frère lui ont fait subir, de l'image négative qu'elle a d'elle-même et de son doute quant à sa capacité d'être une bonne mère. Elle sent son mari s'éloigner d'elle sans avoir pris sur cette situation et se dit déstabilisée depuis qu'elle a arrêté ses antidépresseurs.

Aider la femme enceinte à gérer ses émotions contribue à lui permettre de progresser, à éviter qu'elle ne se referme sur ses émotions parfois douloureuses.

- Un mois s'est écoulé et Madame apparaît souriante lors de nos rencontres. Elle dit aller beaucoup mieux. Un psychiatre la suit régulièrement. Elle veut chercher une crèche pour Nourdine et le futur bébé et souhaite entamer une formation professionnelle. D'autre part, elle a pris contact avec la consultation pour enfants. Je lui propose une visite à son domicile pour poursuivre mon travail d'information autour de

l'accouchement et avoir un peu plus de temps pour me poser à ses côtés.

Madame se dit contente du travail qu'elle débute avec moi. Elle m'explique qu'avant mon accompagnement, elle culpabilisait. Elle apprécie que je mette les points sur les i sans la juger. *Je commence à avoir de l'estime et de la confiance en moi, ajoute-t-elle.*

Certaines femmes se sentent plus vulnérables pendant la grossesse. La particularité de notre travail est de leur offrir une disponibilité qui sera la base d'un accompagnement à construire au départ de la situation, de leur vécu et des émotions qu'elles pourront poser au cœur de nos entretiens.

C'est au départ de la qualité de cette rencontre, qu'on imagine que la femme enceinte pourra s'appuyer pour s'ouvrir à des changements qui lui permettront de développer et d'explorer d'autres possibilités d'être et de devenir.

Dans ce sens, une politique de soutien à la parentalité doit

” La particularité de notre travail est de leur offrir une disponibilité qui sera la base d'un accompagnement à construire au départ de la situation, de leur vécu et des émotions qu'elles pourront poser au cœur de nos entretiens. ”

d'abord prendre les parents au sérieux, s'interroger sur la manière dont ils définissent leur

rôle plutôt que décliner ce qu'ils devraient être ou faire (C. Martin, 2003, p. 35). Cette parentalité s'appuie sur le processus de devenir parent. Elle se joue donc déjà bien avant la naissance de l'enfant. La parentalité peut se définir comme l'ensemble des représentations, des affects et des comportements

du sujet en relation avec son ou ses enfants, que ceux-ci soient nés, en cours de gestation ou non encore conçus (S. Stoleru, M. Morales-Huet, p. 49).

- Peu de temps avant la naissance de sa fille, Madame se présente spontanément à mon bureau les yeux gonflés. D'entrée de jeu, elle m'explique qu'elle a juste besoin de parler et fond en larmes. J'accueille ses pleurs. Après quoi, elle me fait part de sa grande culpabilité d'avoir

” Il est important de pouvoir adapter la rencontre au vécu de la personne, pouvoir repartir de l'ici et maintenant. ”

confié, ce jour-là pour la première fois, son fils à la crèche. Je tente de la renforcer et de lui faire prendre conscience de la place qu'elle occupe auprès de Nouridine depuis sa naissance, de mettre en exergue tout ce

qu'elle a déjà pu lui apporter. *Je sens Madame soulagée et rechargée à la sortie de l'entretien.*

En tant que PEP's, il est important de pouvoir adapter la rencontre au vécu de la personne, pouvoir repartir de l'ici et maintenant. Pour cela, il est nécessaire de pouvoir accueillir et comprendre les propos de la femme, accueillir ses silences qui sont souvent perçus comme désagréables mais qui lui permettent de retrouver le fil de ses pensées puisqu'elle est parasitée par ses émotions, et de pouvoir supporter les pleurs qui lui permettent de se libérer.

Le temps de la naissance

- Madame accouche par césarienne, en urgence, pour souffrance fœtale. Dans l'heure qui suit l'accouchement, je suis informée de la naissance de sa fille.
- Je lui rends visite quelques jours plus tard à la maternité. La petite Sherida est en bonne santé, j'observe le lien que sa maman tisse avec elle. Madame m'apparaît en forme, pas du tout déprimée. Elle souhaite m'accueillir à son domicile dès sa sortie de maternité. Je comprends par-là son besoin d'être écoutée, de pouvoir se confier et d'être rassurée, tant sur sa place de femme que dans son rôle de mère.
- Le lendemain, la maman quitte la maternité avec ses deux enfants. Le papa est présent et semble soutenant.

Envisager le relais et la suite de l'accompagnement

Signalons que depuis une première rencontre organisée entre Madame et la PEP's de consultation pour enfants au début de ma prise en charge, une relation s'est nouée entre elles. Des contacts réguliers sont pris : Madame interpelle volontiers ma collègue concernant son fils, Nouridine. Elle parle cependant toujours plus facilement d'elle-même avec moi, même après la naissance de Sherida.

La question du relais entre moi, PEP's prénatale, et la PEP's de la consultation se pose alors. Plus globalement, cette question renvoie au réseau à construire et à tisser avec cette maman pour la prise en charge postnatale, réseau qui diffère du réseau prénatal.

Le réseau est important, il permet de ne pas prendre les décisions seul, d'ouvrir des champs de réflexion et de prendre du recul. Il est en outre un incontournable nécessaire pour passer le relais. En effet, il convient de tisser un réseau cohérent et rassurant entre professionnels en contact avec la femme, à partir duquel celle-ci, son couple et les professionnels entre eux puissent expérimenter de nouvelles relations mettant en perspective ce qu'ils seront amenés à vivre avec l'enfant à venir (C. Martin, 2003, p. 33).

En outre, lorsque l'histoire d'une femme, d'un homme n'a été parsemée que de ruptures, de pertes, de rejets, d'indifférence, de trahison... oser engager sa confiance représente aussi un risque pour cette personne. Le travail d'accompagnement prénatal est donc capital (C. Martin, 2003, pp. 33-34). Ici s'illustre parfaitement la difficulté pour Madame de se confier à d'autres professionnels, puisque arriver à m'accorder sa confiance a pu être particulièrement éprouvant pour elle.

Après avoir abordé la situation en réunion hebdomadaire entre PEP's, je fais le point avec la référente maltraitance⁷ pour réfléchir à la continuité de l'accompagnement de cette maman et à la place singulière que je peux continuer à occuper auprès d'elle.

A l'issue de cette rencontre, je décide de proposer à Madame et elle accepte :

- la mise en place d'un suivi psychothérapeutique au départ d'un centre de santé mentale proche de chez elle ;
- une rencontre avec elle et ma collègue en consultation pour enfants (qui assurera le suivi de Sherida) afin de clôturer mon intervention. Je parle avec la maman des éléments de mon accompagnement qu'il nous semble opportun et important de transmettre à ma collègue.

Je réalise quand même une première visite à domicile suite à la naissance de Sherida, le 22 mars, jour où Bruxelles subit des attentats ! Je retrouve Madame choquée par ce qui se passe dans la ville. Elle pensait que je ne viendrais pas. Sherida va bien. Mais je comprends que Madame a besoin d'être reconnue comme mère, entendue dans ses souffrances antérieures qu'elle exprime alors ; elle me parle notamment de sa relation avec sa propre mère et des manquements qu'elle a connus dans son enfance. *Je me sens seule au monde*, me confie-t-elle. Elle me dit sa peur de sombrer dans la folie et la chance qu'elle a de m'avoir rencontrée. Elle conclut en affirmant vouloir s'en sortir.

Je comprends que la qualité de la relation que nous avons construite est le support qui peut soutenir, à ce moment-là, son image de (bonne) mère. Je lui reparle de l'intérêt de pouvoir revenir sur ce vécu dans le cadre d'un suivi psychothérapeute et lui dis ne pas être suffisamment outillée pour avancer avec elle à ce niveau. Madame me demande les coordonnées d'un centre à contacter.

La notion de parentalité se réfère toujours à un processus, le « devenir parent ». Ce développement traverse l'enfance, l'adolescence et l'âge adulte, et conjugue indissociablement une histoire adaptative biologique unique et des interactions

⁷ Les référents maltraitance offrent un espace de soutien aux partenaires enfants-parents. Et ce, sans aucun lien hiérarchique. Grâce à leur connaissance du réseau d'aide dans la zone au sein de laquelle ils travaillent, ils sont en mesure d'intervenir rapidement lorsqu'ils sont sollicités pour un conseil, un avis ou simplement de l'aide.

avec un environnement social et culturel spécifique (S. Missionnier, C. Robineau, 2008, pp. 45-46).

Sur le pas de la porte, elle m'arrête et me demande : *Dans le fond, c'est quoi pour vous être une bonne mère ? Après quelques secondes d'hésitation, je lui réponds : C'est de pouvoir encore avoir de l'amour dans son cœur et en donner à son enfant, malgré tout ce qu'on a vécu dans son enfance. Plus tard, Madame reviendra plusieurs fois sur ma réponse.*

Un mois plus tard, nous nous retrouvons au domicile familial, ma collègue PEP's en consultation pour enfants et moi-même. Madame m'apparaît transformée : soignée et épanouie. *Je me sens femme me dit-elle. J'assure le relais auprès de ma collègue et j'explique à Madame que mon accompagnement va s'arrêter là.*

EN CONCLUSION

Je conclus que :

- C'est par la qualité de sa présence et de son écoute que le PEP's permet aux personnes de se confier et d'établir, éventuellement, une relation de confiance. Où situer dès lors l'accompagnement ? A côté des familles, pour permettre une élaboration conjointe de leurs vécus, au départ de leurs réalités.

Pour la plupart des femmes *en difficultés*, l'attention que nous leur

” Où situer dès lors l'accompagnement ? A côté des familles, pour permettre une élaboration conjointe de leurs vécus, au départ de leurs réalités. ”

Le lendemain, Madame se présente spontanément à ma consultation et me témoigne son besoin de savoir qu'elle peut garder contact avec moi. Je reprécise le contenu de l'accompagnement de ma collègue mais lui dis que, si elle est vraiment en besoin de m'appeler, elle peut le faire...

J'en parle avec la Référente maltraitance qui me conforte dans l'idée que quelque chose d'important se joue probablement là pour cette maman, en lien avec son vécu d'abandon. Elle ajoute qu'il serait probablement inutile et contre-productif de vouloir à tout prix imposer une rupture à ce moment-là.

Depuis lors, et jusqu'à ce jour, Madame ne m'a plus jamais contactée.

portons leur ouvre la possibilité de se sentir pour la première fois de leur vie au centre d'une attention bienveillante. Ceci peut expliquer leur attachement à nous, les professionnels. Il me semble important de tout mettre en œuvre pour pouvoir offrir cette stabilité relationnelle à ces mamans.

Notre capacité à ajuster notre offre d'accompagnement aux situations rencontrées, à nous autoriser à ressentir la singularité des liens particuliers qui se créent dans la

- Les familles s'adressent au PEP's qu'elles connaissent, proche d'elles, en qui elles ont confiance. Il appartient au PEP's, à travers cette relation de qualité, d'amener les parents à penser la construction ou la mobilisation d'un réseau autour d'eux, sur lequel ils vont pouvoir s'appuyer. C'est la qualité de l'échange qui va permettre de passer ce relais.
- Dans ce travail d'accompagnement et de repérage des ressources tant intérieures qu'extérieures à chaque future mère, le PEP's établit un lien singulier, reconnaît et renforce les compétences parentales.

- 55

RÉFÉRENCES

- MARTIN C., *La parentalité en question. Perspectives sociologiques. Rapport pour le Haut Conseil de la Population et de la Famille*, Paris, avril 2003.
- MISSIONNIER S., ROBINEAU C., « La prévention de la maltraitance en périnatalité », in BRACONNIER A., GOLSE B., *Bébés agressifs, bébés agressés*, Erès « 1001 bébés », 2008.
- STOLERU S., MORALES-HUET M., *Psychothérapies mère-nourrisson dans les familles à problèmes multiples*, Paris, PUF, 1989, p. 49.
- VANDER LINDEN R., ROEGIER S., *Prévenir les troubles de la relation autour de la naissance*, Bruxelles, Communauté française, Yapaka : Temps d'arrêt.