

Quand naissance rime avec souffrance

► **LE DÉBUT DE LA VIE** La grossesse et l'accouchement ne sont pas toujours synonymes de bonheur et d'épanouissement. Chaque mère vit ces étapes cruciales à sa manière, parfois de façon très difficile

Avoir un enfant, ce n'est pas simplement un processus physiologique où s'enchaînent conception, gestation et accouchement. Oublions le corps un instant, pensons à ce qui se passe dans l'esprit d'une femme qui va mettre un enfant au monde, à la révolution intime qu'elle subit.

La période qui entoure la naissance d'un enfant est comparable à une crise d'adolescence où l'individu redéfinit son identité, s'intègre dans une nouvelle histoire. Ce processus ne se fait pas sans heurts, enfin pas toujours. Pour certaines femmes la grossesse et l'accouchement peuvent être ressentis comme des moments de pur bonheur, pour d'autres, ce sont des étapes plus complexes, parfois très difficiles, qui peuvent donner lieu à des «troubles de la périnatalité»: déni de grossesse, baby blues et dépression post-partum, pour n'en citer que quelques-uns.

«La folie des femmes enceintes»

Déjà Hippocrate parlait des troubles liés à la natalité et Esquirol, au XVIII^e siècle écrivait un *Traité de la folie des femmes enceintes*, le phénomène est bien connu. Pourtant, jusqu'à peu, rien ou presque n'était prévu pour le prévenir ou pour assister les jeunes mères en souffrance. A présent, à l'image de nombreux hôpitaux, l'H-JU s'attache à mieux entourer les parents et ceci avant même que l'enfant ne soit au monde.

«La périnatalité commence par le désir d'enfant», détaille Arménio Barata, chef de clinique au Centre médico-psychologique pour enfants et adolescents (CMPEA). «On s'étonne que des pédopsychiatres soient appelés à la rescousse avant même qu'un enfant soit né. Mais la conception psychique de l'enfant dans l'esprit des parents apparaît très tôt, avant même que le fœtus ne soit visible.» Ainsi, les troubles de la périnatalité regroupent également les questions de stérilité, de fausse couche ou les dénis de grossesse.

Les psychologues et pédopsychiatres du CMPEA, parfois en collabora-



Pour certaines femmes, la grossesse et l'accouchement peuvent être ressentis comme des moments de pur bonheur, pour d'autres, ce sont des étapes plus complexes.

tion avec les psychiatres pour adultes interviennent d'ordinaire à la demande des sages-femmes, des pédiatres, des infirmières ou des médecins de la maternité. «On les appelle lors d'une grossesse à risque: pour des questions sociales ou financières, ou lorsqu'on sent qu'il y a quelque chose d'anormal dans l'attitude de la future mère», témoigne Roberto Lopez, gynécologue et obstétricien, médecin-chef de service ad intérim. Le com-

portement éveille tout spécialement l'attention s'il dénote un trop grand détachement; «Dans certains cas, on a l'impression que la future mère ne se sent pas concernée.» Ces cas ne sont plus ignorés.

Dépression du post-partum

Il y a les anxiétés qui précèdent la naissance et celles qui les suivent. On connaît bien le baby blues, qui touche plus d'une femme sur deux, cette

période de déprime qui s'installe entre le deuxième et le cinquième jour après l'accouchement. Le phénomène est souvent transitoire, durant une semaine tout au plus, mais parfois, il se mue en véritable dépression, appelée «dépression du post-partum». Les symptômes de tristesse, d'absence de sommeil, etc., s'enracinent et s'aggravent, au point que les maris disent parfois ne plus reconnaître leur épouse.

Etre une bonne mère

Durant ces périodes, la mère peut douter de ses capacités à s'occuper du bébé, craignant de le blesser. «Parfois, la mère ne ressent aucun plaisir à prendre soin de son enfant, et ne supporte pas ses pleurs», témoigne Estelle Louvet, psychologue au CMPEA. Or, éprouver un tel sentiment est très dur pour la mère, un mal aggravé par la pression sociale qui pèse sur les épaules des jeunes mères: elles ont eu un enfant, elles doivent être heureuses, au risque de se voir affublées du qualificatif de «mauvaise mère». L'obstétricien invite à briser l'omerté: «Osez parler ouvertement de vos craintes!»

Ces difficultés sont aggravées lors d'un accouchement difficile et lorsque le bébé se voit placé directement aux soins intensifs, ou que, plus rare encore, il décède en couche. Le Dr Lopez se souvient d'un cas particulièrement dur pour la mère et pour le personnel soignant qui s'est produit il y a deux ans: «Tout à coup une complication, puis une autre, et tout qui s'enchaîne, très rapidement. Le bébé est décédé.» A cette occasion, le personnel comme la mère endeuillée

ont eu recours aux compétences du CMPEA.

Ecouter sans juger

Que l'accouchement se soit bien passé ou non, les sages-femmes et le personnel de la maternité prendront toujours le temps d'un débriefing avec la mère: comment a-t-elle vécu l'événement? A nouveau, si le besoin se fait sentir, l'équipe du CMPEA et/ou CMPA (centre médico-psychologique pour adultes) peut apporter son soutien: «Tout est dans l'écoute. Donner aux jeunes mères l'occasion de déposer leurs sentiments, sans jamais les juger.»

Même procédé pour les dépressions du post-partum: avec ou sans leur mari, les patientes peuvent évoquer leurs difficultés avec les thérapeutes de liaison du CMP. Pendant la période périnatale, «les parents vivent un véritable tsunami psychique, dans lequel des enjeux de leur propre enfance apparaissent», explique le Dr Barata. «Ces périodes coïncident avec une forme de transparence psychique, tout apparaît au grand jour, comme si un radiologue pouvait faire son examen sans avoir recours à ses outils.» Il est indispensable de traiter rapidement les troubles de la périnatalité qui peuvent, s'ils sont négligés, avoir des conséquences à moyen ou long terme pour les mères et leurs enfants, et pour que ces derniers «ne viennent pas en consultation dix ans plus tard», lâche le Dr Barata, tout en soulignant qu'en psychologie, il n'existe jamais de causalité univoque.

Il est urgent de reconstruire un tissu social autour de la mère fragilisée pour la soutenir

Notre monde individualiste n'aide pas les jeunes mères dans leur lourde tâche. Il est urgent de reconstruire un lien social, un entourage pour les soutenir.

«Nous sommes dans une période où l'individualisme a créé des vides dans des moments cruciaux, telles la natalité et la parentalité.» Estelle Louvet, souligne l'importance du contexte sociétal dans l'émergence de troubles de la périnatalité: «Chaque société a ses maladies. Avant la famille élargie était présente au moment d'une naissance pour apporter son soutien. Aujourd'hui, les parents se retrouvent seuls, une condition que viennent aggraver encore les questions de migration et de déracinement.»

Heureusement, de nouvelles structures voient le jour: que ce soit le lien accru entre les services de psychiatrie et les maternités, que nous évoquions dans l'article ci-dessus, ou des foyers mère-enfant, les «maisons vertes», ou encore le rôle toujours plus important donné aux sages-femmes, par leur visite à domicile par exemple.

Foyer mère-enfant et «maison verte»

Les foyers mère-enfant, tel le foyer Jeanne Antide, à La Chaux-de-Fonds, se proposent d'accueillir les jeunes mères en difficultés, afin qu'elles puissent vivre les premiers liens avec leur bébé dans un environnement sécurisant et chaleureux. «Il y a des éducatrices, des soignantes, des psychologues et des puéricultrices. Elles accompagnent les jeunes mères et leur redonnent confiance quant à leur capacité d'assumer un enfant», raconte Arménio Barata. Les «maisons vertes», elles, sont des lieux de rencontre où peuvent se rendre les parents pour passer un après-midi avec leurs enfants et d'autres familles. Des professionnels sont là pour répondre aux questions, pour conseiller, si besoin est, mais toujours à l'initiative des parents. C'est le cas de la Puce verte à Delémont, évoquée par Estelle Louvet: «Un moyen supplémentaire pour recréer un lien social.»

Mais cela ne suffira pas. «Il est impératif de soutenir le lien psychique dans le domaine médical, d'accorder davantage de temps aux patients, chaque fois que le personnel soignant en a l'occasion», poursuit-elle. «C'est là où le bât blesse. L'hôpital, comme le reste de notre société est soumis à un critère d'efficacité et le temps que les soignants ont à accorder aux patients est restreint. Par ailleurs, des études très sérieuses ont montré que le temps investi et les traitements proposés dans les périodes précoces du développement d'un enfant évitent de nombreux problèmes qui peuvent s'avérer bien plus coûteux plus tard dans leur vie», conclut Arménio Barata. AM

