

Transcription du débat de l'atelier 13

Maternité, devenir parent et troubles psychiques

États généraux de la naissance
Châteauroux, le 23 septembre 2006

Président : Alain ROUSSEAUX, professeur de naturopathie

Intervenante : Juliette PLANCKAERT, psychanalyste et haptothérapeute

Résumé :

Devenir mère est une épreuve, comme de gravir une montagne, vécue bien différemment par chacune. Mais toujours une épreuve à propos de laquelle la plupart d'entre nous se montrent intarissables. Il est d'usage de ne parler que du vécu somatique et de ce qui a été ressenti de l'attitude de l'équipe. Aborder ce qui est de soi avec soi, son intime, soi avec le bébé, avec le papa est bien difficile à repérer et plus encore à formuler. Comment ne pas se montrer ravie : le bébé et la maman sont en bonne santé, ça va. Bien sûr ça va, mais cette santé physique est la partie visible de vécus souterrains qui se relie à tout ce qui concerne notre vie psychique et physique, bien avant notre conception. Après la naissance, la vie quotidienne va être submergée par les soins au bébé qui mobilisera l'attention de tous. Aussi, seules les mamans qui ont été ravagées par le raz-de-marée qu'est l'accouchement vont s'effondrer ou se fermer dès les premiers jours et alerter l'équipe de la maternité. D'autres mamans manifesteront que peu à peu leur désarroi qui peut devenir perte des repères. Ces événements qui changent la place dans le générationnel : devenir mère, en restant fille. Où va se retrouver la femme ? Avec ce sexe qui est a été sexe de mère, comment la femme et son compagnon vont-ils pouvoir retrouver ou oser trouver le sexe de femme ? Est-ce possible d'être femme, mère, professionnelle et amante sans s'y perdre ? Souvent pas...

Juliette PLANCKAERT : Il y a 45 ans, je suis devenue mère pour la première fois. Mon mari et moi avons été aidés à mettre au monde notre enfant, nous avons été aidés à accoucher par un gynéco obstétricien et sa compagne qui aidait les mamans dans le cadre d'un accouchement psychoprophylactique. La naissance de mon 1er enfant s'est bien passée, mais ce que je leur ai dit une fois que le bébé était là, c'est : « Vous m'avez préparée à accoucher, mais vous ne m'avez pas préparée à mettre au monde un bébé, vous ne m'avez pas préparée à être mère ».

Le but de ce que nous avons fait ensemble était que j'accouche d'un bébé en bonne santé, je me souviens d'ailleurs, avec ces gens formidables, la première vision que j'ai eue de mon enfant a été celle d'un bébé pendu par les pieds, cela a beaucoup influencé le cours de ma vie (35 ans psychologue en hôpital psychiatrique).

Discussion, échanges, témoignages :

— Il existe depuis peu une association qui s'appelle « Maman Blues », qui est là pour une aide de mère à mère, ce sont des femmes qui ont connu ou qui connaissent ce qu'on appelle la difficulté maternelle.

— Je pense que les lieux de paroles, comme par exemple les réunions de la LLL, sont très importants, parce que la situation des jeunes mères à la sortie de la maternité est d'une cruauté infinie. Se retrouver toute seule dans un appartement, avec un bébé, on n'est pas faite pour ça, on est faite pour avoir son bébé au milieu d'adultes.

— Je voulais dire que je redoutais particulièrement le *baby blues*, car j'avais eu dans ma vie déjà une hospitalisation. Le soutien que j'ai eu à la clinique Montaigne pendant 10 jours a fait que j'ai pu m'en sortir, en reprenant quelques médicaments. Donc merci à la clinique Montaigne.

— Je suis la présidente de l'association « Maman Blues », merci d'en avoir parlé. Juste une précision par rapport au terme de « difficulté maternelle » : pour nous c'était important de trouver un mot qui regrouperait toutes les difficultés possibles en prénatal ou en post partum. C'est important de sortir des expressions : « dépression du post partum », « baby blues », qui au sens littéral ont plus une connotation psychiatrique, et nous, nous voulons porter un autre regard sur ces émotions. L'association difficulté maternelle est surtout plus respectée par rapport aux mamans... Avant la dépression, il y a quelque chose, il y a d'abord un isolement de mère. Ce n'est pas utilisé pour minimiser ce que les femmes peuvent ressentir. Sur notre site, il y a des témoignages terribles.

— Ça parle à tout le monde « maman blues », il pourrait aussi y avoir « papa blues », il peut aussi y avoir un effondrement du père, qui peut se sentir en difficulté par rapport à son enfant, ou dont la compagne est en difficulté.

J. PLANCKAERT : Je travaille dans une association ou à mon cabinet. Il arrive que je reçoive les mamans en difficulté que l'on nous adresse parce que le bébé pleure, ne mange pas, etc. À ce moment, quelqu'un est avec le bébé, et nous nous travaillons avec la maman. Au niveau de la naissance, je ne suis pas en maternité.

Je passe une grande partie de ma vie à la préparation haptonomique à la naissance. Plus une maman a été préparée, pas forcément avec l'haptonomie (il n'y a pas besoin d'être dans une maternité où l'on pratique l'haptonomie), plus les parents sont acteurs. La préparation d'un couple à mettre son bébé au monde est essentielle. Ce que je déplore, c'est que les médias ont fait beaucoup de tort, il n'y a pas beaucoup de journalistes, comme vous êtes là, militantes pour être actrice de leur accouchement. Que ce ne soit pas la médecine qui mette au monde nos enfants pour nous. J'étais psychologue en hôpital psychiatrique, c'est dans ce cadre là que j'ai travaillé à Pithiviers pendant 7 ans. Et j'ai bien senti que le public n'y connaît rien en maternité, comme le public n'y connaît rien en psychiatrie. Les relations interindividuelles des professionnels en maternité, c'est comme en psychiatrie, je ne me sentais pas du tout dépassée.

— Je suis maman de 6 enfants, un a pu naître à la maison, les autres, ça a été catastrophique au niveau psychologique, c'était dans une maternité d'hôpital. Est-ce

que, quand vous avez une femme qui n'est pas enceinte et qui projette de le devenir, est-ce que vous faites la jonction entre sa propre naissance à elle et les répercussions qu'elle peut avoir sur la naissance de ses enfants ? Et est-ce que c'est pas nocif pour l'enfant qu'elle porte, qu'une femme enceinte fasse une psychothérapie, qu'elle travaille sur elle ?

J. PLANCKAERT : Si je reprends l'exemple d'Eugénie, si elle n'avait pas eu de psychothérapie, elle aurait avorté à 4 ou 5 mois, elle serait passée devant un collège de médecins, où on aurait trouvé qu'elle était trop malade et qu'il fallait qu'elle ne garde pas son bébé. Les relations qu'il y a entre un bébé et une maman, ce n'est pas une perfusion. Mais la maman communique son angoisse. Donc priorité au bien-être de la maman, le bien-être de la maman passe par : qu'elle puisse mettre ailleurs, en étant écoutée par une personne formée ce qui lui arrive, ce qu'elle ressent, ce qu'elle imagine, ce qu'elle rêve.

Pour ce qui est du vécu de la naissance de la maman sur celle de ses enfants à venir, on en parle toujours, et c'est très varié ce qu'il peut se passer.

— Pour répondre un peu à la question : j'ai accouché une première fois par césarienne d'urgence et je l'ai très très mal vécu. Et pendant ma deuxième grossesse, j'ai été suivie à la fois par un psychologue et un haptonomiste gynécologue, qui m'ont aidée pendant toute ma grossesse : l'une à préparer mon accouchement et à comprendre un petit peu ce qui avait été difficile avant et ce que je ne voulais pas revivre, et (l'autre) à préparer ma césarienne. Et en fait, les conséquences sont que j'ai vécu cet accouchement en tant qu'actrice et que je n'ai pas eu de conséquences secondaires psychologiques dures après. Effectivement, il y a toujours un retour, il y a toujours des choses à digérer, mais le travail psychologique qui avait été fait, avait été fait de manière peu profonde pour ne pas porter atteinte au bébé.

— Je suis vraiment d'accord avec tout ce que vous dites, mais j'ai l'impression qu'il n'y a pas assez de places pour les pères. Pour qu'une famille tienne, que le travail soit sérieux, il faut qu'il y ait une place pour les papas. Je pense qu'il n'y a pas assez de groupes de travail hommes, à partir de la naissance. On s'inquiète beaucoup pour les mères, mais si peu pour les hommes.

— Dans le cadre de l'haptonomie, les hommes sont présents dans l'accompagnement de la femme et la préparation à la naissance, ce qui diffère par exemple de certaines préparations d'accouchement traditionnelles. En fait, mon mari, que ce soit après la naissance, dans son rapport avec l'enfant ou même maintenant pendant cette grossesse, naturellement, il a créé des liens et en fait, il m'a accompagnée et m'a soutenue beaucoup plus qu'il ne m'aurait soutenue (sans préparation) car en fait il comprenait, et il est entré dans la grossesse.

— Pour ma seconde grossesse à Montaigne, j'ai demandé l'aide de la psychologue qui était là, et à chaque fois, c'est l'homéopathie qui m'a permis de me délivrer des choses très fortes.

— Je suis très étonné de l'oubli de la majorité des femmes et en particulier ici, que la parentalité est un processus psychique, alors pourquoi attacher le terme

pathologique de dépression ? On sait bien que pour avancer dans la vie, il faut une suffisante dépression pour aller vers les problèmes et vers la problématique en cause. Nous sommes des êtres humains, on a vu tout à l'heure que le soma et le psychique sont intimement liés, et on ne peut pas travailler l'un sans l'autre. Bien sûr, il faut aider les mamans, bien sûr, il faut aider les papas.

— Je voudrais rebondir sur l'existence d'associations comme Maman blues, pour ces mamans qui traversent des moments clés de leur existence, je voulais regretter le fait qu'à part la LLL, mise à part la psychothérapie, il n'y avait pas quelque chose qui était accessible immédiatement, quand on a un enfant dans les bras et qu'on sort de la maternité.

— Il existe les PMI.