

Qualité de l'écoute : espace de parole dans le post-partum

Autor(en): **Dufey Liengme, Christiane**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Hebamme.ch = Sage-femme.ch = Levatrice.ch = Spendrera.ch**

Band (Jahr): **104 (2006)**

Heft 2

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-949851>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

EDITORIAL

Le post-partum est un moment crucial et délicat de la vie d'une femme qui englobe de multiples aspects.



«Sage-femme.ch» a choisi pour ce numéro de traiter deux sujets sur lesquels les femmes posent beaucoup de questions dans les

premiers jours du post-partum: la (ré)éducation périnéale suite à des déchirures et épisiotomies; le besoin d'être écoutée sur son propre vécu de l'accouchement. Vous lirez l'exemple de trois sages-femmes qui se sont formées et travaillent sur ces thèmes auprès des nouvelles accouchées, aussi bien en activité indépendante qu'en milieu hospitalier. Les résultats qu'elles obtiennent sont prometteurs et surtout très utiles aux couples.

Après la lecture de ces articles, j'apprécie encore plus notre métier pour la variété des champs d'action selon les propres intérêts et prédispositions de chacune.

Je pense qu'il est important de relever que dans n'importe quel domaine nous nous formons et nous favorisons toujours plus l'autonomie de la femme. C'est ça qui fait la beauté de notre profession et j'en suis fière.

Je vous souhaite une bonne lecture. Que l'expérience de ces collègues puisse être un exemple utile à d'autres sages-femmes qui désirent se spécialiser dans le post-partum.

Marina Milani

Qualité de l'écoute

Espace de parole

Un temps d'échange dans le post-partum constitue une parenthèse dans une période de transition où viennent se déverser les attentes, déceptions et inquiétudes, mais aussi et surtout s'exprimer les discordances entre le rêve et la réalité. Les entretiens ou les groupes proposés au CHUV durent environ une heure et se font, lorsque c'est possible, avec traduction dans la langue des jeunes parents.

DES espaces de parole et une bonne qualité d'écoute autour de l'accouchée et de son compagnon – et ceci dès les premiers jours qui suivent la naissance, puis relayés plus tard par d'autres moments – permettront de contribuer à la naissance du lien mère-enfant dans une plus grande sérénité, ainsi qu'à la naissance d'un nouvel équilibre dans le couple et la famille. Ces moments offrent une réelle «matrice de soutien» et «un environnement porteur» (Cf. D. Stern) afin de garantir aux parents une sécurité émotionnelle plus grande. Ils contribuent ainsi également à renforcer les bases personnelles et les ressources de chacun dans une réelle notion d'«empowerment» (voir encadré ci-dessous).

- «Dur, dur, trop dur... J'ai perdu pied, j'ai paniqué, j'ai cru mourir. Rien ne s'est passé comme je l'avais imaginé...»
- «Mon bébé est en néonatalogie, je suis angoissée, je me fais du souci pour lui.»
- «Avec cette césarienne, je me retrouve dépendante du personnel, je ne peux pas m'occuper de mon bébé comme je l'imaginais, je me trouve inadéquate, maladroite.»
- «Je ne m'étais pas imaginée avec autant de doutes sur mes capacités...»



Christiane Dufey Liengme, sage-femme indépendante à la Vallée de Joux (VD) depuis 1990 et conseillère en Planning Familial du CHUV (poste à 40%) depuis 2003.

- «Mon mari a eu très peur. Il était tout blanc... on n'en a pas parlé... Les hommes n'aiment pas ça...»
- «Il était comme une bouée à laquelle je me raccrochais quand je perdais pied. Je crois bien lui avoir littéralement broyé le bras...»
- «Je ne m'étais pas imaginée avec autant de doutes sur mes capacités...»
- «J'ai peur de ne pas savoir gérer la jalousie avec le plus grand...»
- «Chez moi, dans mon pays, j'aurais du monde autour de moi, ici je me retrouve seule, j'ai peur de rentrer chez moi...»
- Mais aussi, bien souvent: «Je suis étonnée, je ne pensais pas avoir une telle force en moi... Quel potentiel et quelle découverte, c'est magique!»

Voilà quelques phrases recueillies à l'occasion de rencontres postnatales proposées en milieu hospitalier dans les jours qui suivent la naissance. En effet, au CHUV, à Aigle, à Yverdon comme dans certains autres lieux de naissance, des sages-femmes et des conseillères en planning familial proposent un moment de rencontre en individuel ou en groupe pour aborder divers thèmes de la période post-natale: le vécu de l'accouchement (mère et père), le retour à domicile, le changement dans la vie affective et la vie sexuelle, la constitution du lien et de la famille, et également l'utilité d'une contraception (voir diagramme page 32).

Au moyen de questions ouvertes, les participantes au groupe de rencontre sont invitées à parler de leur vécu dans le moment présent et à identifier les situations stressantes de la période à venir. Le groupe permet une circulation de la parole, la reconnaissance de similitude pour les unes, de différences pour les autres. Quand aux différences de parités, elles amènent leur lot de vécu et d'expérience et contribuent à faire relativiser certaines appréhensions. Un premier réseau d'entraide s'organise parfois spontanément entre elles.

L'empowerment individuel...

... ou psychologique désigne la capacité d'un individu à prendre des décisions et à exercer un contrôle sur sa vie personnelle. Comme le sentiment d'efficacité ou l'estime de soi, l'empowerment met l'accent sur le développement d'une représentation positive de soi-même («self-concept») ou de ses compétences personnelles.

Source: Dominique Doumont et Isabelle Aujoulat, L'empowerment et l'éducation du patient, août 2002, sur Internet: www.md.ucl.ac.be

dans le post-partum

D'abord l'écoute...

Temps d'écoute, temps d'accueil, temps de reformulation, qui invite la professionnelle à explorer la réalité physique et psychique telle qu'elle est vécue par la patiente. Pour la jeune femme, temps suspendu qui permet la verbalisation d'un bonheur tout neuf mais aussi de diverses inquiétudes, doutes, désappointement, petit ou grand deuil de projet initial et, parfois, expression d'un profond décalage... entre le rêve et la réalité (Cf. D. Stern).

- «Je voulais tout, sauf une césarienne. Et là, c'est dur. Je n'arrive pas à accepter. Je n'ai pas accouché puisque ça n'a pas pu se faire par voie basse»
- «C'est terrible cette épisiotomie. Je dois rester debout. Je ne peux pas m'asseoir... La prochaine fois, je préférerais une césarienne... Mais, il n'y aura pas de prochaine fois: je suis vaccinée...»
- «Cet accouchement provoqué ressemblait à une mitraille: je ne m'étais jamais imaginée cela ainsi... J'aurais tant voulu vivre ce moment comme un moment d'harmonie et de bonheur!»

Pleurs, rire, colère, déception mais aussi création de liens, perception de solidarité, possibilité de relativiser sa propre situation dans ce temps d'expression de ce dont les femmes ont tant rêvé, imaginé et qui ne correspond, parfois, en rien à la réalité... On peut, dès lors, parfois observer la naissance d'un sentiment de culpabilité ou une diminution de l'estime de soi, qui agira comme un poison à l'établissement du lien, et viendra perturber l'apprentissage du métier de parent en polluant, de surcroît, la relation de couple à plus long terme (Cf. S. Angel).

Puzzle et période carrefour

Un temps de parole dans cette période, c'est aussi un temps où les professionnel(le)s pourront rappeler que tous ces réajustements font du post-partum une période de «crise évolutive», une sorte de transition qui demande de vastes réorganisations que le couple doit traverser en mobilisant ses propres ressources et en inventant ses propres stratégies d'adapta-

Illustrations: Tout au long de ce dossier, Alma Dupont (1266 Duillier, VD) présente ses plâtres patinés: des «femmes amphores» aux formes généreuses. Elle a, entre autres, participé au Congrès 2000 des sages-femmes suisses (Forum de Meyrin, GE).



«Femmes amphores», Alma Dupont

Photos: JBS

tion. La question pourrait être dès lors: «qu'est-ce qui est encore comme avant?» Car, entrer dans la parentalité, c'est se confronter à une immense idéalisation: espoir de ce que les parents n'ont pu être, espoir de réparation de ce qu'ils pensent avoir raté, espoir de prolongement de ce qu'ils ont ébauché (Cf. F. James). Mais c'est aussi réussir à être tout à la fois femme, amante, mère, fille de... Et, pour l'homme, être à la fois père, amant, fils de... Puis, apprendre à articuler le couple conjugal avec le couple parental. Face à un si vaste programme, comment dès lors apprivoiser et articuler les différentes pièces de ce

Maternité du CHUV -
Lausanne

Objectifs des séances «Planning»

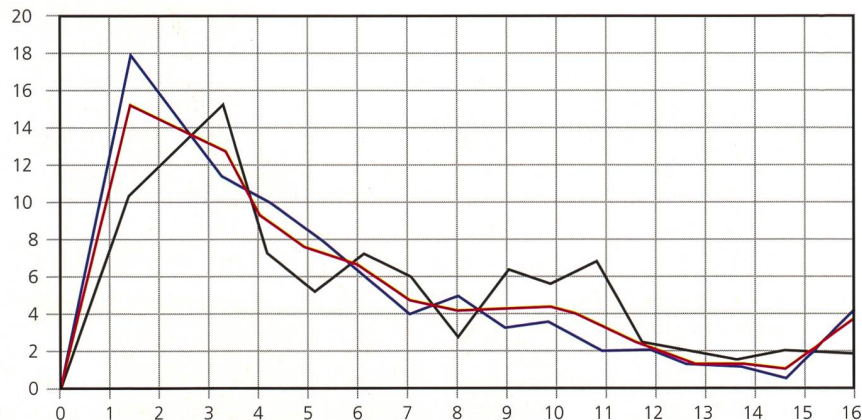
Les groupes «Espace du Parole» du CHUV ont pour objectifs:

- la prévention des grossesses imprévues
- la prévention des difficultés sexuelles et de couple après la naissance
- l'évaluation des ressources personnelles et de l'entourage
- l'information des manifestations émotionnelles suite à un accouchement

Canton de Vaud

Les demandes d'IVG

D'une manière générale, les demandes tendent à se concentrer dans l'année qui suit le dernier accouchement. Dans un cas sur cinq (19,3%) elle intervient entre zéro et un an après le dernier accouchement. Dans moins d'un cas sur deux, elle intervient entre zéro et trois ans.



Source: Balthasar, Hugues et al. Demandes d'interruption volontaire de grossesse dans le canton de Vaud. Analyse des données 2002, IUMSP, Lausanne, 2004.

puzzle, pour enfin pouvoir gérer les divers espoirs et les diverses identités sans se sentir dépassé?

Une collaboration intra-hospitalière...

Un objectif reste donc primordial: celui d'une bonne transmission des informations d'une équipe à l'autre.

- «Pendant mon accouchement, j'ai senti que, soudain, j'avais fermé quelque chose en moi. Le personnel m'a stressée. Je n'ai plus rien compris. Je perdais pied. Mon mari n'a rien compris non plus...»
 - «Mon bébé va bien. Je devrais être heureuse. Et pourtant, personne ne me comprend. Je me sens frustrée, triste...»
- Une amertume non exprimée, une déception, se transforme trop souvent en colère et en agressivité contre le personnel hospitalier qui devient le mauvais objet, incompetent de surcroît. C'est là que l'équipe peut se sentir injustement agressée alors qu'elle donne «le meilleur d'elle-même»! Occasionnellement, lorsque cela s'avère nécessaire, un retour des informations permet d'amener un nouvel éclairage sur la situation et de contribuer à une meilleure prise en charge globale.

... mais aussi extra-hospitalière

Visites à domicile, rencontres postnatales, gymnastique maman-bébé, groupes de massage, séances de rééducation périnéale, autant d'occasions – pour les sages-femmes – d'être attentives à of-

«Diane», Alma Dupont

frir un véritable temps d'écoute: un temps de parole permettant de prendre la «météo» de la femme, du couple, de la famille en formation.

Si la sage-femme occupe une place essentielle dans l'accompagnement postnatal, d'autres professionnels jalonnent le parcours de l'accouchée. Ils pourront être attentifs à l'expression d'un malaise dans l'établissement du lien mère-enfant, prendre le temps d'offrir ce que le Dr Juliette Buffat appelle un temps de débriefing obstétrical (voir encadré) et relayer à une personne ayant une compétence plus pointue si la situation semble rester bloquée.

Et les hommes dans tout cela?

Que ce soit durant la grossesse, pour les échographies et les consultations prénatales, lors de la préparation à la naissance, puis dans la salle d'accouchement, l'homme est de plus en plus sollicité pour participer et être présent dans les différents temps que constitue la venue d'un enfant.

Le père est tant de fois décrit par la femme comme étant un précieux «re-père» pour elle, où puise-t-il, lui-même sa force, quand peut-il exprimer sa faiblesse, sa défaillance, ses doutes? A quand un groupe de parole pour hommes, groupe qui serait animé par un homme et ceci, déjà, pendant le séjour à l'hôpital de sa femme, comme cela existait il y a 20 ans, à la maternité de Chateauroux (Ouest de la France).

A lui de dire, à cette occasion, comme le rapporte le Dr Juliette Buffat, psychiatre et sexothérapeute à Genève¹:

- «Je n'ai plus envie de ma femme et j'en perds mes érections en route, je suis déboussolé»
- «J'ai assisté à l'accouchement de ma femme et c'était vraiment merveilleux; mais depuis lors je n'ose plus l'approcher...»

Bibliographie

- Angel, Sylvie: Ah quelle famille. Seuil, 2005.
Bydowski, Monique: La dette de la vie. Itinéraire psychanalytique de la maternité. PUF, 1997.
Delaisi, Geneviève: La part de la mère. Odile Jacob, 1997.
Dyan, Jacques: Maman pourquoi tu pleures? Les désordres émotionnels de la grossesse et de la maternité. Odile Jacob, 2002.
James, Franceline: Parents de nos enfants, enfants de nos parents, conférence février 1991.
Perren-Klingler, Gisela: Des maux en mots. Debriefing: modèles et pratiques. Institut Psychotrauma, Viège, 2002.
Rosfelter, Pascale: Bébé blues. La naissance d'une mère. Calmann-Lévy, 1992.
Stern, Daniel et al.: La naissance d'une mère. Odile Jacob, 1998.

¹ Dans un cours donné en Gynécologie et Obstétrique psychosomatique: «Le débriefing obstétrical» en nov. 2005.

