

# Comment déjouer les violences faites aux familles pour déjouer les violences intrafamiliales

**Rose-Marie TOUBIN**

**CHU Montpellier**

**AFREE**

**SFPP**

**Journée fncp**

**4 juin 2018**



# Priorité de l'anténatal



**Tisser des liens pendant  
les périodes sensibles du développement**

# **Une famille en construction :** un terrain propice pour déjouer les violences ?

**De nouvelles expériences  
relationnelles  
au sein de la famille**

**Un suivi médical  
de la grossesse intensif**

**De nombreux imprévus :  
diagnostic anténatal,  
accouchement,  
retour à la maison**



Une occasion en état  
de dépendance affective  
de déjouer l'isolement  
si propice aux violences

# Le témoignage des parents

## « Le chemin vers Zhao »

- Une consultation préconceptionnelle à plusieurs VOIX : pédopsychiatre, GO, sage-femme de proximité
- Un vécu traumatique de la précédente naissance :
  - Choix d'un accouchement à domicile
  - Hospitalisation à J1 en psychiatrie et séparation/bébé
- Patiente bipolaire avec mauvais vécu de nombreuses hospitalisations en psychiatrie depuis l'âge de 15 ans
- Climat familial dans l'enfance délétère
- Difficultés d'insertion socio-professionnelle



**Anticiper le développement  
avant la naissance avec les  
parents**

**Rôle actif du pédopsy  
dans  
le monde médical**



**Sécurité émotionnelle :**  
même rigueur que la sécurité  
médicale

# La consultation préconceptionnelle

## Mme A. et Mr B., FCS précoce

Confie consommation d'alcool

Accompagnement personnalisé  
intra-extra hospitalier

Suivi obstétrical

Centre d'addiction orientation OH

Médecin généraliste en lien

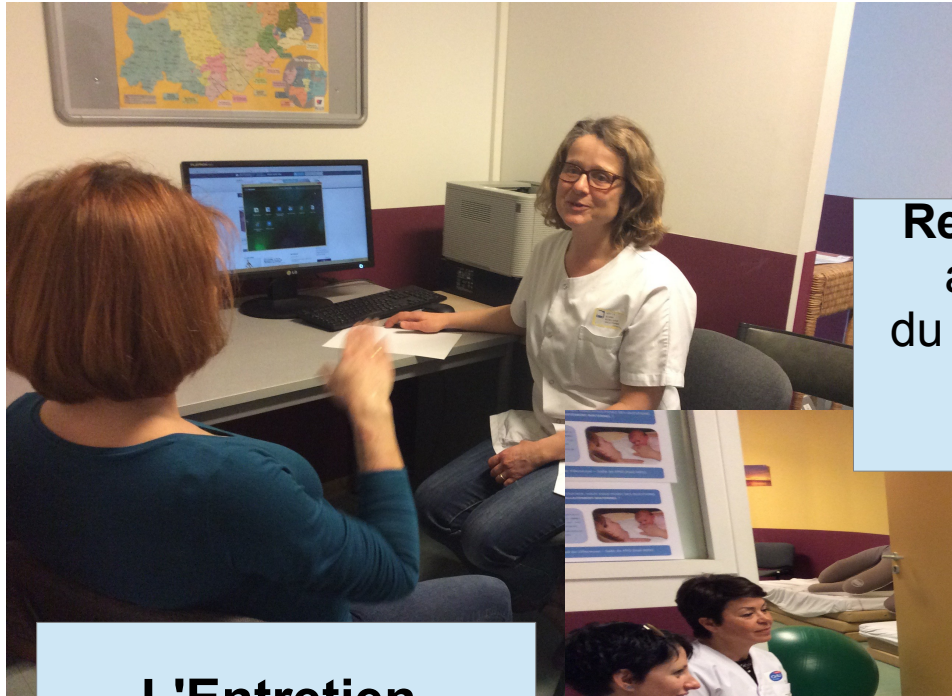
## Consultation préconceptionnelle

### Une grossesse gémellaire

- suivi de grossesse à risque
- anticipation à plusieurs+++
- travail en indirect
- accouchement prématuré à 30SA
- hospitalisation des bébés
- soins en développement
- anticipation+++ retour à domicile de la mère sans les bébés
- anticipation du retour à domicile des bébés



# 4 étapes essentielles pour anticiper les situations à haut risque relationnel

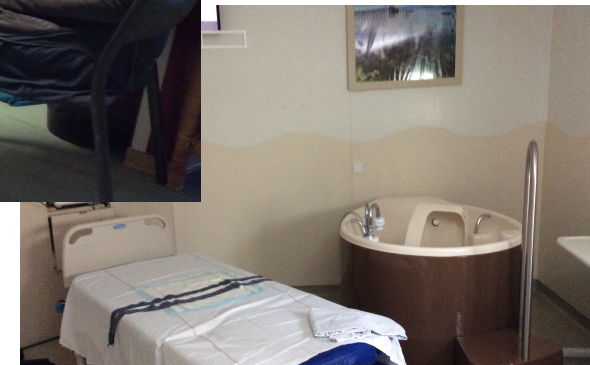


**Reprise hebdomadaire de l'EPP**  
anticipation de la coordination  
du suivi de grossesse et naissance  
**avec le pédopsy**

**L'Entretien  
Précoce Prénatal**



**« Echographie émotionnelle »**



**Transmissions pour salle de naissance  
et suites de couches**

**Anticiper le retour à domicile**



**La pédopsychiatrie de liaison**  
Unité de soins périnatale  
**0467339688**  
Service de médecine Psychologique  
pour Enfant et Adolescent  
(SMPEA)



**Travail de 2ème ligne avec les équipes  
de l'anté au postnatal**



**Désamorcer les malentendus  
dans les relations parents-professionnels :  
anticiper les scénarios de violence  
silencieuse ou bruyante**



**Consultation ambulatoire  
à Peyre Plantade (SMPEA)  
préconceptionnel à 2 ans de l'enfant**



**Consultation pendant l'hospitalisation  
ante et postnatal**

**Etre attendu même en urgence,  
entendu dans ses peurs,  
écouté dans ses attentes,  
respecté dans son corps,...**

# Concepts et outils : rigueur et réactivité

- 1- La **consultation préconceptionnelle** à plusieurs voix :  
obstétricien, sage-femme, pédopsychiatre, pédiatre
- 2- L'**entretien précoce prénatal** par une sage-femme
- 3- Le **suivi obstétrical de grossesse à risque**
- 4- La **sage-femme de coordination+++** sur le lieu de naissance
- 5- La **visite anténatale pédiatrique**
- 6- La place du **médecin généraliste et/ou psychiatre**
- 7- Les différentes formes du **travail de deuxième ligne** par le pédopsychiatre en lien étroit avec les consultations directes
- 8- L'**anticipation personnalisée** de la naissance et après

Préparation axée sur le corporel, visite de la salle de naissance, reprise du vécu de l'accouchement, **mise en place des soins en développement en suites de couches**, **tuilage des liens entre prof de l'amont et de l'aval**

- 9- L'organisation du **suivi des « bébés vulnérables »**

Unité mère-bébé, organisations innovantes ambulatoires pluridisciplinaires (appui parental en PMI à Montpellier, réseau Thur Doller à partir d'un réseau de médecins généralistes, suivi pédopsychiatrique public ou privé, CAMPS, ...)

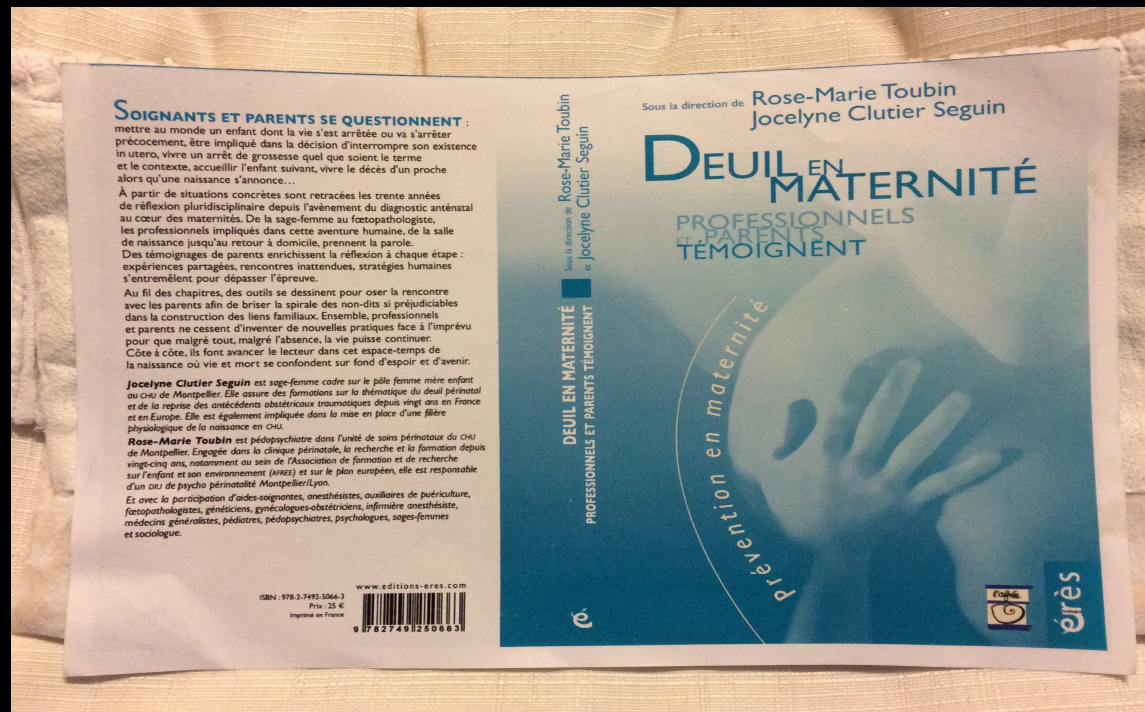
# 1980-2016 : une génération

Première étude sur grossesse après deuil périnatal en 1988

Création d'une association de Formation et de Recherche sur l'Enfant et son Environnement (AFREE) pour penser ensemble

30 ouvrages : cahier de l'afree

Société francophone de psychologie périnatale



# 2005-2016 : une réflexion commune

Cellule de pilotage sur la ville de Montpellier

Groupe d'experts de la Fondation de France

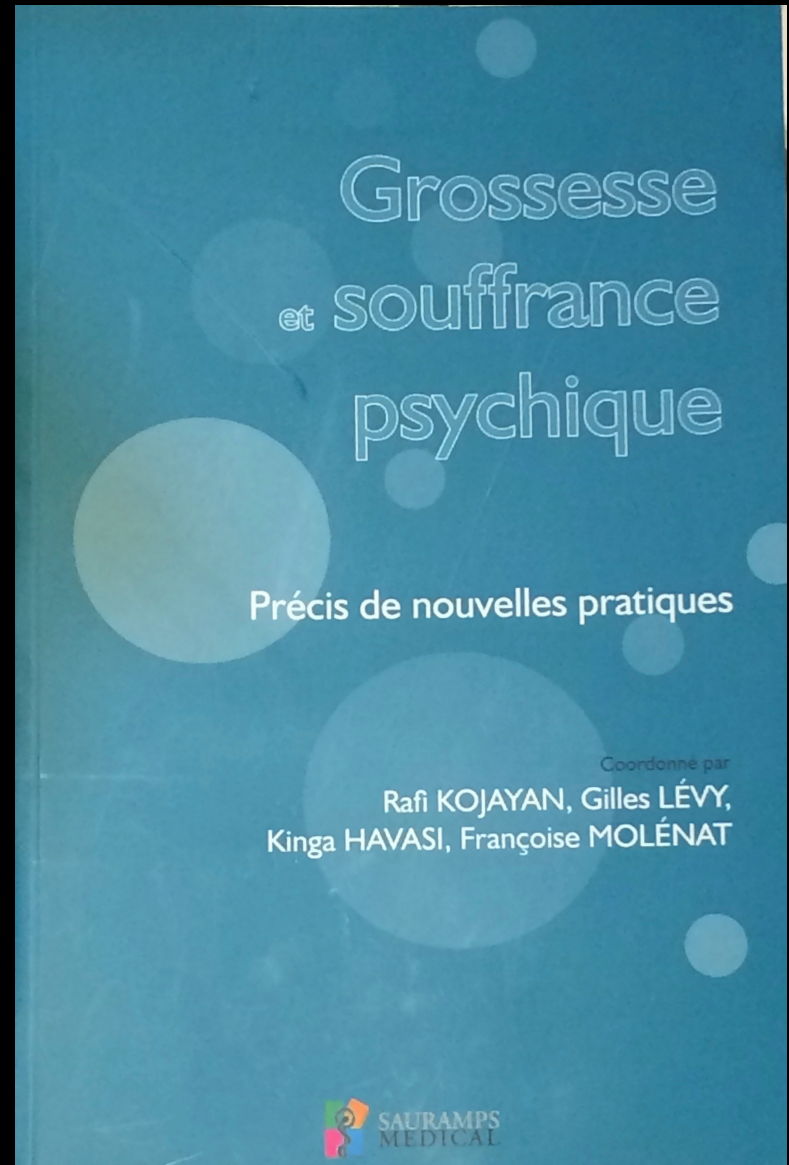
Réseau régional Naître et grandir  
en Languedoc Roussillon

Association de Formation et de Recherche  
sur l'Enfant et son Environnement (AFREE)

Etude de cas selon la méthode prospective longitudinale

Elaboration de référentiels : EPP, formation en réseau,  
souffrance psychique, médicaments et grossesse

Mise en place de recherches prospectives



# Agir avant le malaise : ne pas rester seul

## Aux étapes charnières :

Echographie :

**100% de diagnostic anténatal**

Salle de naissance

**100% imprévu**

Retour à domicile avec bébé

**100% vécu d'abandon**

**Avec les autres professionnels**

**Avant que le corps ne devienne inconfortable**



PEDOPSY...

Vous ne pouvez pas rester comme ça. Qui vous suit ?

Il grandit bien ?  
Je ne dors plus !  
Mon compagnon s'inquiète..

La violence n'est pas loin...  
de la part des professionnels  
comme du compagnon

# Stress et grossesse : danger ou chance ?

Beaucoup d'occasion de protection  
Dépendance affective et de savoir  
Changements corporels

Confiance en soi

Confiance dans les autres

Confiance dans le bébé

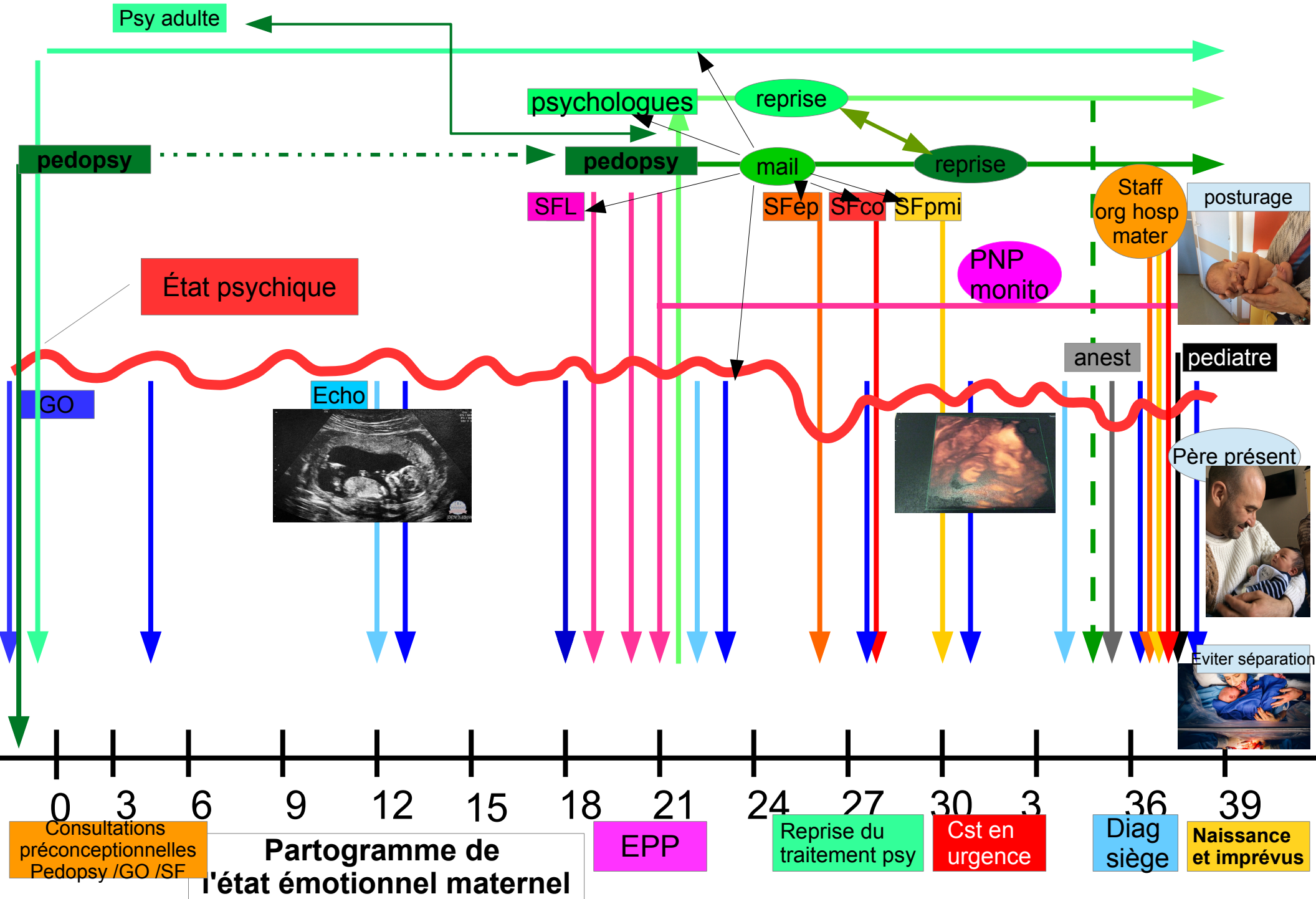


Grossesse : plasticité émotionnelle ...

Attendre la demande ou la provoquer???

La rigueur des orientations et transmissions

# Un maillage resserré dès le suivi de grossesse



# Une clinique de l'urgence

- Melle B, 13ans, grossesse découverte à 26SA
  - Appel du gynéco obst. Suite à demande d'IMG de la famille
  - Cst en binôme 2h plus tard d'une durée de 2h
- Mme A. et Mr C., épisode d'angoisse majeure à domicile à 6 jours de vie du bébé
  - Appel du pédiatre et du médecin généraliste à 18h
  - Cst le lendemain à 9h et HDT à 14h = accompant 4h
- Mme E et Mr G , « on veut donner le corps de notre bébé à la science et ne rien voir »
  - Appel du neuroped qui fait l'annonce et confirme possible IMG à 12h
  - Cst le même jour à 17h d'une durée de 1h en présence de la grand mère maternelle

# Une clinique de l'anticipation

- **Melle B, 26ans**, peur de l'accouchement en lien avec atcd trauma
  - qui confie une addiction à la sage-femme et une rupture conjugale à l'annonce de la grossesse
  - Est déjà venue 2 fois aux urgences pour MAP
  - Cst 15 jours plus tard sur créneau HJ d'une durée de 1h
- **Mme A. et Mr C.**, suite à EPP confie épisode de maltraitance dans l'enfance et 2IMV à 20 ans
  - Appel de la SF du lieu de naissance qui a fait l'EPP
  - Cst 8 jours plus tard avec le père d'1h
- **Mme E et Mr G** , cst préconceptionnelle pour atcd psychose postpartum
  - Adressée par psychiatre de l'HI où elle est suivie
  - Cst 2 mois plus tard
  - Film

# A 8 mois de grossesse : anticipation du posturage du bébé



**Montpellier :**  
**9000 naissances/an**

**Consultations:**  
**10% des naissances**  
**900 familles**

**Supervision**  
**avec sages-femmes**  
**de coordination :**

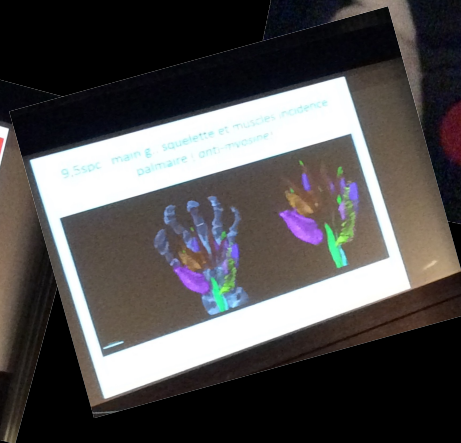
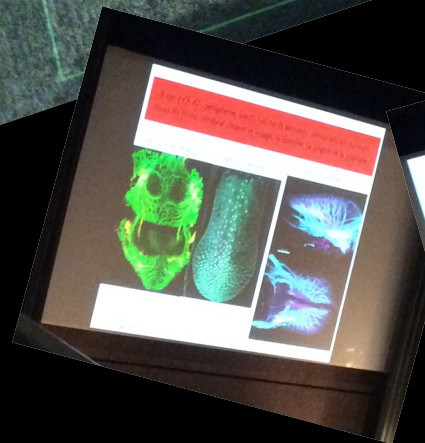
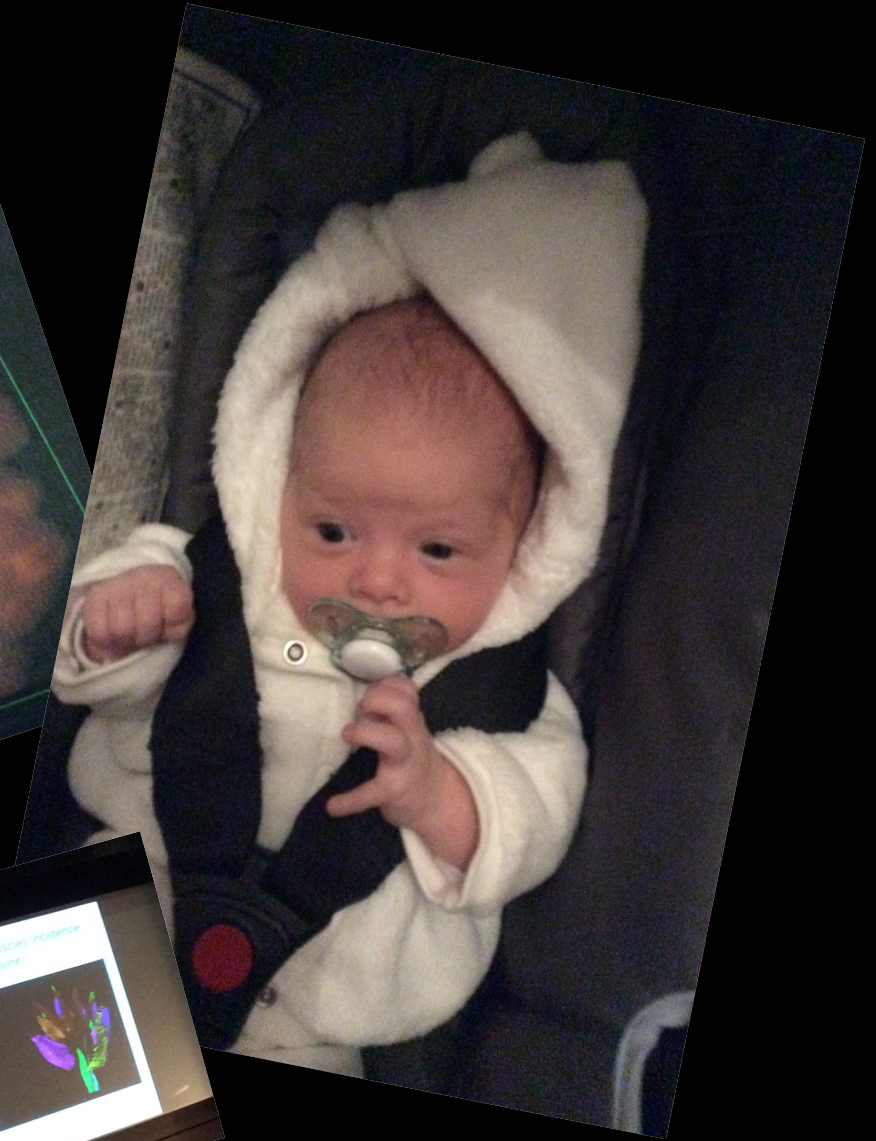
**20% naissances**  
**1800 familles**

**Plasticité cérébrale de l'enfant**  
pendant les deux premières années de vie :  
stress, cannabis, prema, psychotrope, ...



**85% pères présents à cette consultation**

# De dedans au dehors, de l'eau à l'air : une continuité sensorielle qui se prépare dès l'anténatal



# S'adapter à la chaleur, pesanteur, discontinuité alimentaire

Immunité

Digestion

Sensoriel

Lien affectif

Compétences parentales



# On regarde ensemble un diaporama de « bébés posturés »



**Parents évoquent leurs émotions, peurs,  
blessures dans leur histoire**

# Eprouvés corporels et dépendance affective

Allaitement

Mode de soins

Visite de la famille

- bain

- changes

- pleurs

- portage



« Il n'est pas stressé ...  
...avec toute mon histoire »



**Fort échange émotionnel :**  
visualiser le sécurité d'être détendu  
malgré un vécu de violence  
pendant la grossesse

# Visage Mains Dos



**On n'aborde pas directement  
les compétences parentales :  
trop intrusif et violent !**



**Passer de  
la chaleur des habits  
au  
confort du portage**



**Continuité  
Antépostnatale  
= sécurité**

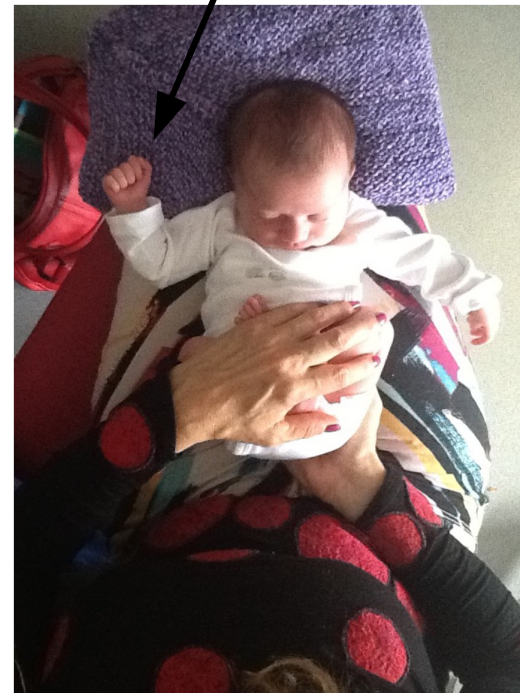


**Disponible  
pour découvrir**

**Changer les habitudes et  
représentations :  
un challenge !**



Repérer la mise en  
place précoce de  
l'hyper extension  
**dès les premiers  
jours de vie**

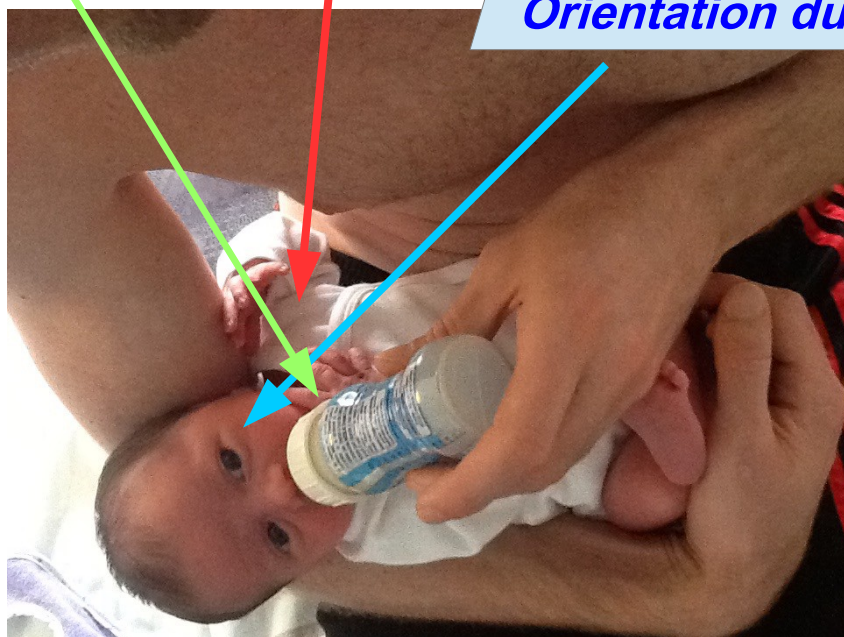


# Agir sur l'enroulement du bassin

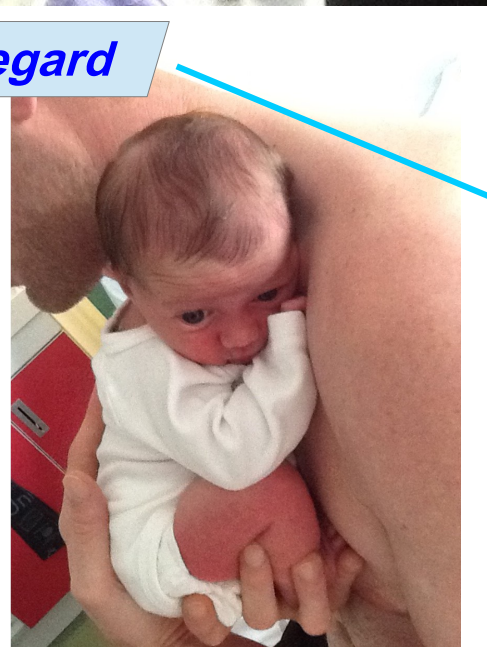
Ouverture mains



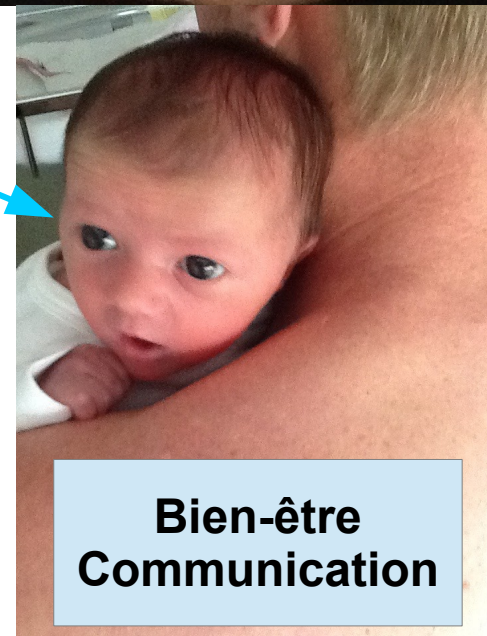
Qualité de la succion



Orientation du regard



Lâcher-prise



Bien-être  
Communication

# Des enveloppes sensorielles



**À éviter à tout prix**

Limitier les facteurs  
de discontinuité :

**le bain enveloppé**

**Le bain enveloppé :**  
**une empreinte de bien-être après tant de**  
**stress éprouvé après 10 ans PMA**



# De bras en bras sécure avec un sentiment continu d'exister



La dernière fois que j'ai vu mon père,  
c'est quand j'ai découvert son suicide...

# Posturage de la mère « accouchée »



ET MOI DANS TOUT CA ?

# Peau à peau avec le père



Difficultés à changer les représentations  
des professionnels  
et des grand-parents ...



Apaise les remous de  
violence  
dans la tête

# Un enfant en sécurité



Peut jouer seul  
avec son corps

Des 6 mois

Va chercher  
à interagir avec l'adulte



# Sur quoi se questionnent les parents ?

sur un futur en prise direct/passé ou difficulté

Stress et troubles fonctionnels

Malaise familial et distorsions relationnelles

Confiance en soi et trouble de l'attachement

Peur de la répétition de leur propre histoire

Médicaments et TSA

Mouvements foetaux et TDAH



# Le bébé ressent-il tout ce que je ressens ?

**Ne jamais banaliser la question ...**

**Pas de réponses « toutes faites »**

Ma réponse : Cela vous inquiète ?? ...

Ce qui se partage :

- le vécu/médicalisation
- le vécu/environnement

**S'intéresser au vécu des mouvements foetaux**

# Faut-il parler au bébé dans mon ventre ?

## Pourquoi se pose-t-on la question ?

Ma réponse : Je ne sais pas ...

Ce que je sais :

- il est difficile de parler à quelqu'un dont on ne connaît pas le visage
- Qu'est-ce qui fait sens pour vous ?

**Ramener les couples au vécu corporels = présent**

**S'intéresser à qui les parents parlent de leur vécu**

# S'intéresser à la place du père

Dans le suivi de grossesse

Pendant l'accouchement voie basse ou haute

En espace physiologique (sans péridurale d'emblée)

En suites de couches

## Anticiper sa place

Ce qui se fait :

- haptonomie
- visite de salle de naissance en couple
- groupe de père
- prévoir une couchette en suite de couche
- prévoir qui va garder l'enfant aîné



# La place du père en 2018

Reconnaissance anticipée

14 jours congé paternité

Entretien préconceptionnel

Entretien précoce prénatal

Entretien préIMG

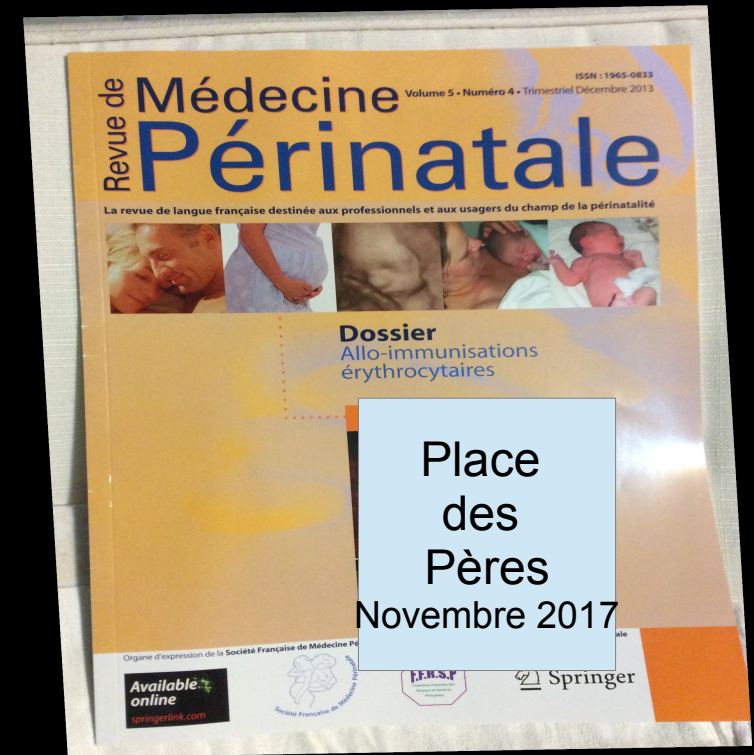
Echographie : record de présence

Psychopathologie maternelle

Deuil périnatal

Diagnostic anténatal : aller les chercher

**Addiction et grossesse : aller les chercher = 85% réussite**



# Le GEGA : groupe d'étude grossesse et addiction

Présidente : Corinne Chanal,  
sage-femme Montpellier

250 adhérents

Addiction : des situations extrêmes  
pour apprendre  
à travailler ensemble



Une détente palpable  
dans les bras de maman

Méthadone, isolement, violences,  
complications médicales

Suivi du suivi anténatal  
Anticipation du posturage  
Long séjour en maternité

# Des résultats prometteurs

**Augmentation significative des demandes**

**Forte corrélation entre l'existence d'un accompagnement ajusté de la grossesse et le niveau d'engagement des parents dans un accompagnement parent-bébé**

**Forte diminution de la discontinuité des actions dans le suivi de grossesse et le**

**sentiment de protection des moments d'insécurité parentale :**

- pendant la grossesse
- lors du maintien d'un suivi intégré au retour à domicile anticipé en anténatal





## Des équipes médico-sociales réactives

Appui parental :

plusieurs interventions par  
semaine

des professionnels supervisés

Relais parental :

accueil modulaire flexible

Des hébergements en urgence

parents-enfant

# Conditions d'intervention précoce chez un nouveau-né à terme

**Orienté par** pédiatre, sage-femme, pédopsychiatre ou psy périnatalité

**Prise en charge le plus souvent associée à un suivi pédopsychiatrique :**

- rencontre avec la psychomotricienne, l'orthophoniste ou le kiné préparée par le psy
- re-discussion avec les parents de la rencontre avec la psychomotricienne

**Facteurs d'efficacité :**

- mieux comprendre le fonctionnement de leur enfant
- avoir une réflexion préalable à la question corporelle
- devienne de vrais co-acteurs du soin et **pas de simple spectateurs ayant peur du verdict**



# De 1 à 6 mois



Dégager les compétences de l'enfant :  
appui sensoriel,  
posturage,  
sécurité parentale



Dégager les compétences parentales :  
place de l'environnement,  
état maternel,  
place des autres professionnels

# La dépression du post partum à ne pas sous estimer , source de violence

**Sous diagnostiqué**  
**Très grande tolérance**  
**Effet sur l'enfant surtout**  
**si associé à isolement**



**Continuité du « mouvement maternel »**

**Qualité de présence : parler autour de l'enfant**

**Dates anniversaires : situation de deuil antérieur**

**Hypersensibilité /vécu anténatal :**

- *Bébé : Stress ? Génétique ? Substances licites et illicites ?*
- *Mère : Images ? Culpabilité ? Flash back ? Agressions/ envirt ?*
- *Père et environnement : Peurs résiduelles ? Burn out ?*

# Des regards qui se rencontrent pour se développer



À qui raconter d'où on vient  
après tant de peurs ?

Un attachement  
qui passe par le bien-être  
dans les échanges

# Pour découvrir l'autre sans danger à chaque âge de la vie



# **Pour continuer l'aventure ensemble**

- **Formation Afree**
  - **De la conception à 2 ans : mars et septembre 2019**
  - **Deuil périnatal : mai et octobre 2019**
  
- **Autres DIU :**
  - **Psychopérinatalité**
  - **Soins en développement**
  - **Attachement**

# Film : « Nous avons si peur ! »



# Un partage d'expériences pour déjouer les violences



MAMAN en confiance

À partir du vécu  
du bien-être de l'enfant



PAPA en confiance