

Etudes sur les processus de maternalité et paternalité dans des situations de naissances très prématurées en contexte Covid 19.



Cécile Bréhat & Romuald Jean-Dit-Pannel
Colloque BECO 18 mai 2022

Etude processus de maternalité dans naissances très prématurées (avant 33 SA)

- 15 **femmes primipares** hospitalisées ou non en service de grossesses à risques
- 34 **entretiens de recherche** semi-directifs
- **Analyses thématique** et **discursive** avec prise en compte de la dimension transférentielle :
 - construction du maternel
 - rapport subjectif au discours des professionnels de soin

Protocole de recherche

GROUPES	Femmes primipares	1er entretien		
Approche rétrospective				
1^{er} groupe Naissance avant 33 SA avec ou sans MAP	5	6 mois après une naissance ≤ 33 SA	2^{ème} entretien	3^{ème} entretien
Approche prospective				
2^{ème} groupe Naissance avant 33 SA ou à terme suite à une hospitalisation pour MAP	5	7 ^{ème} mois de grossesse	Entre 2 et 17 jours ou 8 ^{ème} mois de grossesse	1 mois de vie de l'enfant
3^{ème} groupe « témoin »	5	5 ^{ème} mois de grossesse	8 ^{ème} mois de grossesse	1 mois de vie de l'enfant

Quelques éléments d'analyse des données cliniques...

- Corrélation entre les difficultés d'investissement psychique du bébé prématuré et suspension des rêveries maternelles = base pulsionnelle des processus identificatoires
- Plus la mère serait en difficulté dans la traversée psychique de sa grossesse et dans l'investissement libidinal de son enfant, plus la valeur accordée au discours médical et aux relations avec les professionnels de soin serait investie.

« Désirer pour dé-sidérer » ou comment sortir du traumatisme?

- Éprouvés corporels permet la relance des rêveries maternelles par la réactivation du pulsionnel
- Fonction soignante : dans les soins relationnels, accompagnement à la reprise des rêveries maternelles favorise l'émergence d'un « *regard auréolé* » (M.-C. Laznik, 2016)

En période COVID: comment concilier les conditions sanitaires et la construction du lien mère-enfant ?

- Renforcement des angoisses de mort liée au virus et au contact corporel empêché/ infiltré imaginairement des angoisses de contamination
- Renforcement de la fonction protectrice d'une enveloppe à trois : service de néonatalogie comme un refuge contre le virus et les intrusions imaginairement redoutées de l'entourage → apaisement conflits générationnels
- Situation clinique: Lison

En période COVID: quid du lien père-mère-enfant ?

Chez deux pères, dix mois après la naissance, notre étude (Dubroca, Jean-Dit-Pannel, *à paraître*) a soulevé :



- une forte surprotection,
- des tendances paranoïdes, phobiques, hypocondriaques
- des angoisses de mort, de handicaps
- une possible dépression post-partum, particulièrement renforcées en période de COVID-19.

Bertrand :

« L'impact du COVID entre guillemets nous aide... »

« L'impact du COVID entre guillemets nous aide... »

« Jusqu'à la... Ben... Covid merci ! C'est voilà le COVID intervient du coup en me **préparer à manger.** Euh... elle a un.... c pas fait sans travailler. »

« **Ça bascule,** euh... Euh ça bascule... On placentas. Et euh **fissure d'une poche.** En urgences. **On peut pas l'accompagner. Il sans visite, sans moyen de se voir, moye guillemets, de devoir l'abandonner à... voilà. »**

« **157 jours d'hospitalisation à l'hôpital** »

« On sort le... mi novembre de l'hôpital p (sourire). De toute façon j'avais posé des

« Nous, **on a eu de la chance.** Alors, on v expliqué, nous on l'a pas vécu. Ca a dû être réanimation, ils pouvaient le voir que 4 he restreint d'aller voir mes enfants là, limite médicales mais qui font avancer l'enfant. restrictions. C'est ça... Mais c'est ce qui Covid. Je pense ça devait être. Mais c'est de son enfant pour un petit, que'que chose les cas c'est une séparation parent-enfant.

« **Je pars travailler avec ce sentiment t**



pu être le point positif »

active. Elle travaille beaucoup euh et **prendre soin de ma femme, je peux lui** de Cyril Lignac le soir et qu'on aurait

aux, des faux jumeaux, donc 2 poches de je dépose ma femme aux entrées des **et les bébé restent 5 jours hospitalisés premier euh... oui choc, entre** rvis pour pouvoir la réconforter et

VID, c'était le second confinement que personne venait à la maison. »

'est passé du coup parce qu'on nous l'a En plus d'avoir leur bébé en issons rien qu'à m'imaginer d'être ce des parents, toutes ces choses non e pays, restrictions, restrictions, ... où on connaissait pas non plus le en réa, et c'est pas normal d'être séparés passer 15 jours à l'hôpital mais dans tous

« frustration compensée par une équipe soignante qui faisait des récaps vidéo »

« On essaie de dormir pour se réveiller de ce cauchemar. »

« moment de peur et de frustration car je dépose ma femme, 1er choc de devoir l'abandonner »

« nos p'tits bouts qui ressemblent pas à des bébés comme on peut s'imaginer, des machines, des écrans, un mur de seringues »

SUJET BERTRAND

« premier choc, ils font 30 centimètres, 800 grammes, ils sont rouges, intubés, sondés, sous monitoring, on s'prend une claque énorme, on fuit. »

- Jumeaux nés fin juin 2020
- 26 semaines d'aménorrhée → Très grande prématurité
- Pas pu assister aux échographies
- 22 SA fissure d'une poche → interdiction accompagnement + hospitalisation 5 jours sans visites
- 26 SA contractions → interdiction accompagnement jusqu'à l'entrée en chambre
- Assiste à l'accouchement puis reste avec sa conjointe
- 157 jours d'hospitalisation (2 mois et 1 semaine en réa puis néonatal) + 2 mois à domicile = 7 mois
- Jour 4 : hémorragie pulmonaire Théo
- Jour 6 : hémorragie pulmonaire Louis durant peau-à-peau avec maman → perforation intestin → stomie
- Semaine 2 : hémorragie estomac Théo + annonce hémorragies cérébrales depuis leurs naissances

- Sentiment de frustration
- Virtuel de la grossesse, matérialisation de ses fils
- « trop » VS « trop peu » de temps
- Accouchement = anxiogène
- Vision de ses enfants = choc et fuite
- Traumatisme des machines et des soins
- Enveloppe/peau soignante
- Devient papa au premier contact
- « Préoccupation médicale primaire »
- Changements difficiles
- Angoisses de mort et de handicap
- Dans un entre deux – ambivalence
- Inscription dans la filiation = entravée
- Surprotection, tendances paranoïaques

« Besoin de faire le point, puis j'me dis t'es papa, faut que t'y ailles. S'ils vivent 3-4 jours ben même pour 3-4 jours faut qui aient un papa. »

« avec l'aide des soignants j'ai le 1er contact avec mes enfants, je deviens papa. Ils ont aucune réaction, j'caresse un bout d leur tête qui dépasse des sondes mais c'est à c'moment là où j'deviens papa »

« comme j'pense beaucoup de choses dans la prématurité, on est content, on a peur »

« on touche du doigt ce que peut ressentir un parent quand il perd son enfant »

« on est rentré avec des scopes, des bouteilles d'oxygène »

Les naissances prématurées en période COVID

- **Du côté des mères :**

Mise en lumière de l'importance du besoin d'étayage et de contenance dans la construction du lien

- **Du côté des pères :**

Comment rester présent ? En corps et en pensées... Importance de penser le besoin d'étayage et de contenance également

- **Accompagnement de la triade**

Favoriser les circulations intersubjectives dans les constructions père-mère-bébés

Jumeaux et naissances très prématurées en période de covid-19 : *un paradigme « économique » ?*

- Le **poids** de la situation, le trop : est-ce (in)tenable ?
- Les poches, les enveloppes « craquent », se fissurent :
 - Celle de fœtus-bébé
 - Celle d'un couple devenant parental
 - Celle de chacun des parents, mère ou père, primimère ou primipère, primiparent, primicouple
 - Celle d'une famille élargie
 - Celle d'un environnement soignant hospitalier, médical et paramédical
 - Celle d'une situation ordinaire sanitaire avec la pandémie, ses confinements et ses restrictions.

*Nous vous
remercions
pour votre
attention...*

