

Article paru dans le Figaro le 10.01.2011

Les conditions de la séparation mère-bébé lors de l'accouchement orientent les psychologues et pédopsychiatres dans leurs thérapies d'enfants.

C'est en cherchant à comprendre pourquoi Yaël, 3 ans et demi, se réveillait régulièrement la nuit en criant «Je ne suis pas fatigué!» que Myriam Ott Rabiet, psychologue clinicienne à Maisons-Alfort, a eu l'intuition de demander aux parents du petit garçon comment s'était déroulée sa naissance. Encore bouleversée par ce qui s'était passé, la maman raconta que son enfant, quelques minutes après la délivrance, avait dû être ranimé et placé sous assistance respiratoire un court instant. «Rien de vraiment grave, mais j'ai ressenti à ce moment-là une peur panique insurmontable», précisait la mère. Et, la consultation se poursuivant, elle avouait qu'elle-même s'était levée plusieurs fois chaque nuit le premier mois pour vérifier si Yaël respirait toujours. «Nous en avons déduit que ce petit garçon ne se réveillait pas "pour rien" mais qu'il cherchait ainsi à rassurer sa mère pendant ces longues nuits», poursuit Myriam Ott Rabiet. Une déduction qui orienta la prise en charge de l'enfant.

Problèmes d'endormissement, troubles alimentaires, terreurs inexplicables sont quelques-uns des symptômes qui incitent ainsi la plupart des professionnels de la périnatalité et de la petite enfance à se faire préciser les conditions de l'accouchement pour y trouver une formidable source d'interprétation. «Mais même trente ans après, ce peut être une piste à explorer, estime Lise Bartoli, psychologue clinicienne et hypnothérapeute. Des adultes qui souffrent de syndrome d'abandon et surtout d'un grand manque de confiance en eux-mêmes ont intérêt à revisiter ces premières heures de leur vie et les conditions dans lesquelles ils ont été accueillis.»

«Accueillis.» Le mot est lâché. S'il est un terme essentiel pour comprendre ce qui peut différencier la mise au monde du petit humain de celle réservée aux autres mammifères, c'est bien celui-ci. Un accueil qui ne doit pas se limiter à la compétence technique et médicale, mais qui prend en compte la dimension psychique de l'événement à la fois pour la mère, le père et l'enfant.

Les psychanalystes, notamment, et Françoise Dolto en particulier, ont insisté sur l'importance de considérer le tout juste né comme un véritable sujet. Ainsi, elle recommandait aux soignants d'être particulièrement attentifs aux paroles prononcées pendant l'accouchement, car ces conversations donneraient la «bande-son» primordiale que l'enfant garderait inconsciemment en mémoire toute sa vie «Les paroles qui ont été dites s'écrivent comme des destins», écrivait-elle dans *Naître... et ensuite?* (Éd. Stock 1982).

Les «attention, c'est un nerveux celui-là!» et autres jugements intempestifs peuvent aussi marquer la mère à tout jamais car elle se trouve pendant le travail dans un état de réceptivité augmentée.

Odyssée virtuelle

«Ce qui est déterminant, c'est que soit préservé et maintenu le fil de cet accordage si particulier entre la mère et son enfant, explique Myriam Ott Rabiet. Parfois, s'il y a naissance prématurée, séparation brutale avec l'enfant, dirigé sous couveuse par exemple, ce lien structurant risque d'être endommagé. Il faudra trouver d'autres moyens ensuite pour retisser et favoriser l'attachement : moments de corps-à-corps, d'échanges de regards, bains de paroles des parents à destination du nouveau-né sont ainsi favorisés dans les services de grands prématurés.» Et la psychologue en est persuadée: «On a toujours l'occasion de restaurer une relation qui a été perturbée.»

Dans le cas de Yaël, il s'est agi d'intervenir à plusieurs niveaux : des jeux ont servi de médiateurs à Myriam Ott Rabiet pour aider l'enfant à libérer ces émotions ; des séances de dialogue avec ses parents ont permis à ceux-ci d'exprimer ce qu'ils avaient enduré à la naissance de leur fils; celles-ci ont été accompagnées de consignes éducatives car «leur implication en ce sens est alors déterminante», affirme la psychologue.

Lise Bartoli, elle, travaille à un niveau plus symbolique, ainsi qu'elle l'explique dans son livre *L'Art d'apaiser son enfant*(Éd. Payot). Le recours à l'hypnose pendant les séances avec ses patients lui permet de défaire ces représentations «engrammées» depuis leur naissance. «Je peux proposer au patient, et quel que soit son âge, de se visualiser dans une grotte, un endroit chaud et convivial. Peu à peu, je l'accompagne avec ma voix dans ce voyage. Il doit se représenter en marche vers la lumière, sortant de cette grotte.» Parfois, au cours de cette odyssée virtuelle, Lise Bartoli encourage le patient à rencontrer son père ou sa mère et à entamer un dialogue avec eux. Une manière de régler les non-dits ou les sentiments refoulés depuis les premières heures de leur existence? «Comme nous travaillons à un niveau très profond, celui de l'inconscient, ces séances ont un réel impact dans la vie de ceux qui s'y sont prêtés. C'est comme s'ils avaient pu rejouer leur naissance», assure la thérapeute.

«La venue au monde est un cocktail éminemment complexe»

INTERVIEW - Myriam Szejer est pédopsychiatre et psychanalyste consultant en néonatalogie à l'hôpital Antoine-Béclère de Clamart. Elle vient de diriger, avec le Pr René Frydman, la publication de l'ouvrage collectif *La Naissance* (Éd. Albin Michel).

LE FIGARO.- Pourquoi la psychanalyse s'est-elle particulièrement intéressée à la naissance ?

Myriam SZEJER.- Parce que c'est un moment évidemment fondateur : c'est là que se redistribuent toutes les cartes de la filiation et l'organisation de la famille. Surtout, on a très tôt pensé que la séparation initiale de la mère et de l'enfant laissait des traces sur le psychisme de l'individu qui vient au monde. C'est notamment toute la constitution du narcissisme primordial, et donc de la confiance en soi, qui en découle. Mais avec les progrès technologiques, on sait désormais qu'avant même la naissance, de nombreux déterminants sont déjà en place.

Par exemple ?

On est revenu sur une certaine vision idéale de la fameuse fusion mère-enfant pendant les mois de grossesse. Aujourd'hui, on observe plutôt la collaboration très sophistiquée de deux organismes indépendants l'un de l'autre. Ainsi, les bébés, qui ont déjà leur personnalité in utero - ils réagissent tous différemment aux stimulations -, perçoivent et mémorisent, chacun à leur manière, le stress de leur mère, et celle-ci va parvenir plus ou moins bien à protéger l'enfant. On peut ainsi avoir des grossesses très difficiles qui débouchent sur la naissance d'un bébé en pleine forme et vice versa, des accouchements pathologiques alors que les neuf mois précédents étaient idylliques. La naissance est donc un cocktail éminemment complexe, car composé à la fois de ce qui vient de la mère, du bébé, et ce qui est déterminé par l'environnement. D'ailleurs, on ne sait toujours pas qui déclenche le signal de l'accouchement.

Que sait-on de ce qu'éprouve le bébé pendant le travail ?

Pendant longtemps, on a considéré la naissance comme un traumatisme dévastateur, mais en réalité, s'il n'y a pas de pathologie particulière, le bébé est massé par les contractions qui le poussent vers le bas. Il se met dans un état de semi-sommeil, une forme d'hypnose qui va l'aider à traverser tout le processus sans souffrir jusqu'aux toutes dernières contractions, moment où il a été observé qu'il se réveille. Même le fameux «cri» dont on pensait qu'il était signe de douleur lorsque l'air arrive aux poumons peut très bien ne pas avoir lieu. Par contre, le bébé a besoin de retrouver à l'air libre certains éléments anténataux : bruits du cœur de la mère, odeur du liquide amniotique sur le téton maternel, voix familière de ses parents... Ces perceptions mémorisées sont fondamentales pour lui et agissent comme de véritables repères identitaires. C'est pour cela qu'aujourd'hui, l'un des premiers gestes de l'équipe est d'installer le bébé sur le ventre de sa mère pour une «mise au sein précoce».

Quelle est votre mission de psychanalyste sur le lieu de l'accouchement ?

Je suis appelée soit par l'équipe, soit par les parents lorsqu'il y a une situation difficile à gérer: une césarienne est programmée pour une mère en grande difficulté psychique, ou l'un des jumeaux attendus décède in utero... De manière générale, quand la mère n'est pas disponible psychiquement pour accueillir son enfant, mon rôle est d'expliquer au nouveau-né ce qui se passe et notamment le fait qu'il n'est pas responsable de la détresse de ses parents. L'équipe médicale étant elle-même stressée dans de tels moments, et souvent silencieuse, c'est au psychanalyste de permettre à la parole de circuler.
