

Prévenir la prématurité : l'effet Matriochka

Tombé trop tôt du nid

L'une des hantises des femmes enceintes et des médecins est l'accouchement prématuré. Si l'enfant arrive trop tôt, il sera hospitalisé, aura peut-être des séquelles, voire un handicap, il risque même de mourir. Des situations font risquer cette naissance trop précoce, en particulier les malformations de l'utérus et les grossesses de jumeaux et de triplés. Dans d'autres cas, c'est plus mystérieux, alors on essaie de trouver des « facteurs de risque », ou situations qui prédisposent à l'accouchement prématuré. D'après les spécialistes, le risque serait plus important si l'on vit dans des conditions précaires, pour les femmes très jeunes et chez celles ont de faibles moyens sociaux et économiques.

La grossesse, même normale, rend vulnérable

Des psychosomaticiens se sont penchés sur le problème de l'accouchement prématuré, et ils ont exploré le vécu de la grossesse pour toutes les femmes. Ils parlent de la grossesse comme une « crise », comparable à la crise d'adolescence, une crise d'identité avec une transformation dramatique du corps et de la perception de sa propre vie, de son histoire et de son avenir pour la femme. Nombreuses sont les femmes, qui au-delà de la sensation de plénitude apportée par la grossesse, passent par des périodes d'angoisse et de remise en cause qui peuvent s'exprimer par des plaintes, une fatigue, des problèmes de couple ou d'autres signes de malaise dans leur corps. C'est mieux si quelqu'un les entend.

Enquêtes sur la prématurité

Dans les années 80, des enquêtes ont été menées auprès de femmes hospitalisées pour menace d'accouchement prématuré (qui s'expriment par des contractions fréquentes et rapprochées plusieurs mois avant la date prévue de la naissance). Les chercheurs ont constaté que les femmes étaient souvent rassurées par le fait d'être à l'hôpital. Par la suite, ils ont suivi des femmes qui correspondaient à celles dont on pense qu'elles sont « à risque » d'accoucher trop tôt : des femmes immigrées vivant dans un quartier très pauvre. Ils se sont rendu compte que les femmes d'origine maghrébine soutenues par leur famille menaient très bien leurs grossesses à terme, alors que celles qui étaient isolées avaient plus de problèmes. Les jeunes femmes enceintes en foyer maternel arrivaient aussi très souvent à aller au bout de leurs grossesses sans grande difficulté.

L'effet Matriochka

Ces études suggèrent que, pour que les femmes mènent leurs grossesses au plus proche du terme des 9 mois pour que l'enfant arrive dans de bonnes conditions, l'entourage est primordial. Car il soutient les femmes en contenant leurs angoisses. Dans l'entourage, il y a la famille, le conjoint s'il est soutenant –et pas trop angoissé lui-même– mais aussi le voisinage, les amis, les éducateurs et les soignants. Leur soutien et leur intérêt sont l'enveloppe protectrice qui va aider au portage de la grossesse. Que quelqu'un écoute la détresse de la femme, se rende disponible et lui signifie qu'elle est précieuse, ainsi que son enfant.

Un autre regard sur la prématurité

Pour les psychosomaticiens, le fait d'accoucher trop tôt peut être lié non seulement à des facteurs physiques mais aussi parfois à une solitude, ancienne ou actuelle, de la femme. Pour les anglosaxons, la somatisation (le fait d'exprimer ses angoisses dans son corps par des symptômes ou des plaintes) est un « chagrin sans larmes ». Peut-être pourrait-on prévenir l'accouchement prématuré par l'écoute et l'accompagnement. Les femmes isolées peuvent trouver une aide et un soutien auprès de beaucoup de gens autour d'elles. Il faut les repérer et les encourager à jouer ce rôle.

Le soin par l'enveloppe et la sollicitude

Qui sont les personnes importantes pour la femme ? Comment voit-elle l'hôpital, les médecins, les travailleurs sociaux, les sage-femmes ? Comment se comportent le conjoint, les ami(e)s, la mère, la belle-mère, le reste de la famille ? Qui est soutenant et à l'écoute, qui comprend les angoisses et peut rassurer, valoriser, rêver avec la femme qui porte l'enfant ? Les soignants ne doivent pas sous-estimer les angoisses, l'isolement, les difficultés au travail ou dans le couple, mais être vigilant en cas de plainte ou de fatigue. Prendre le temps de parler, d'écouter, de faire participer l'entourage. Afin de permettre à la femme de sentir qu'elle est soutenue, que son enfant est reconnu et sera accueilli, qu'elle est à la fois la personne la plus importante mais qu'elle n'est pas seule dans cette aventure.

Alexandre B. Tombé du nid trop tôt. Prévention de la prématurité et détresse maternelle. Rapport à la MIRE, 1993. http://www.lesjta.com/article.php?ar_id=635

Enquêtes : INSERM (1981-1983) - CNRS-MIRE (1984-1987) - MIRE-DGS-DPM-FAS-DAS (1988-1991)

Suivi de grossesse : le droit au luxe

D'autant plus que les femmes ont des difficultés médicales ou sociales, elles ont droit de bénéficier à la fois

- de la sécurité de l'hôpital : avec la technique, la spécialisation des docteurs, les moyens d'agir vite
- et de l'attention de la ville : avec ceux qui les connaissent bien, près de chez elles, peuvent répondre aux questions, expliquer et se rendre disponibles

FROMAGE ET DESSERT

Et encore plus :

Il existe aussi, selon les endroits : des PMI, des unités parents-enfants, des consultations de psychologues, des sage-femmes qui se rendent à domicile, des puéricultrices et des aides familiales

Cordel écrit par Martine Lalande, MG, avec l'aide d'Elisabeth Arrighi et de l'étude de la Mire Tombé du nid trop tôt de B.Alexandre. outils pour le soin, partage de savoirs d'accès libre. Avril 2015 . www.outilsdusoin.fr Cordel N° 12

Prévenir la prématurité L'effet Matriochka

cordel : petit fascicule brésilien de poèmes ou écrits subversifs accrochés à une corde à linge et vendus dans les marchés

D'autant plus si l'on est accompagnée

La capacité psychique d'être parent ne se mesure pas aux moyens intellectuels ni matériels. On peut être en situation difficile, avoir un parcours chaotique, et profiter de l'impulsion de la grossesse pour faire un nouveau départ.

Beaucoup de personnes qui ont été maltraitées dans leur enfance s'occupent très bien de leurs enfants.

On peut être jeune, pauvre, dans le dénuement, sans papiers, et avoir les capacités psychiques de bien s'occuper de son enfant.

Il faut savoir reconnaître le potentiel des per-

sonnes.

La précarité n'est pas toujours où on le

à domicile
qu'aux 2 ans de l'enfant) et suivre la femme
maternité, pour toute la grossesse et jus-
de l'écoute, pratiquer le tiers-payant (100%
Il peut prendre le temps des explications et
fant qui grandit...

Le médecin généraliste a une place privilégiée pour le suivi des femmes enceintes : il les connaît, ainsi que leur famille, l'environnement et le travail, il suit les autres enfants, il a des correspondants, il pourra suivre l'en-

L'apport du médecin généraliste

Les patientes en difficulté risquent de se heurter à des réactions inappropriées :
Ne pas les entendre, minimiser les plaintes, se croire tout-puissant, seul capable de les aider, oublier les liens tissés avant ou à venir (penser au suivi ultérieur près de chez elles)

Le danger du rapt par l'hôpital

