

FA1B

L'entretien post-natal précoce : utopie ou évidence ?

D. Capgras

58200 Saint-Loup, France

Mots-clés : Soutien ; Parentalité ; Premiers liens ; Dépression du post-partum ; Entretien postnatal

Les sorties de plus en plus précoces des maternités, l'isolement sociétal des parents, soulèvent la nécessité d'un accompagnement en sortie de maternité qui pour l'instant est proposé de façon ponctuelle. Des études menées par les associations d'usagers et les constats des professionnels eux-mêmes démontrent la nécessité d'organiser un soutien des parents en post-partum. L'entretien post-natal précoce, proposé depuis 2005 dans des réseaux de périnatalité en France se propose de prendre soin des parents à cette phase du post-partum, si importante et si délicate pour la parentalité et le petit humain en construction. Cette intervention, comme l'Entretien Périnatal Précoce, offre de la continuité et de la cohérence, qualités au fondement même de la sécurité émotionnelle de la « parentalité naissante ». La grossesse, l'accouchement et la naissance d'un enfant sont probablement les moments de vie les plus marquants dans la vie d'une femme, à l'origine de nombreux bouleversements physiques et psychiques. Donner la parole, observer les premiers liens, rassurer les parents et renforcer leurs capacités, repérer les premiers signes ou les éléments favorisant de dépression du post-partum, faire lien avec les acteurs du réseau en confiance avec les parents sont les objectifs de cet entretien. C'est aussi un des rares moments où une attention et la parole sont données aux pères. Est-il réaliste de généraliser cette intervention et qu'en est-t-il des politiques publiques concernant cette action ?

Pour en savoir plus

Collectif interassociatif autour de la naissance. Respect des souhaits et vécu de l'accouchement : enquête sur les accouchements. Enquête [en ligne], août 2012, dossier n°3, 18 p. Disponible sur : <http://ciane.net/blog/2012/09/respect-des-souhaits-et-vecu-de-l%E2%80%99accouchement>.

DREES. Satisfaction des usagères de maternité à l'égard du suivi de grossesse et du déroulement de l'accouchement [en ligne]. Études et résultats, septembre 2008, n° 660, 6 p. Disponible sur : <http://www.sante.gouv.fr/drees/etude-resultat/doc.htm> (consulté le 5/10/2012).

Schmidt Gass, M. L'accompagnement des parents après la naissance : l'entretien post-natal : étude au sein du réseau périnatal du Pays Thur-Dollier. Mémoire : cadre sage-femme : Dijon;2009,81 p. Union Nationale des Affaires familiales. Regards de femmes sur leur maternité. Enquête [en ligne], 2010, 65 p. Disponible sur : <http://www.unaf.fr/IMG/pdf/ENQUETE.PERINATALITE.pdf>.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.148>

WAIMH – Santé mentale et environnements du fœtus au nourrisson

Président: J. Rochette–Guglielmi – Centre hospitalier du Vinatier, 69500 BRON

FA2B

Un dispositif global de soins des troubles de la relation mère–nourrisson

M. Douzon-Bernal

Centre Hospitalier de Montfavet, 84143 Montfavet cedex, France

En France, les dispositifs des soins psychiques permettant une hospitalisation conjointe mère–bébé sont peu nombreux: une ving-

taine d'unité d'hospitalisation temps plein (environ 60 lits) (dont 10 disposent d'hospitalisation de jour) et 6 unités d'hospitalisation de jour. L'Unité parents bébé du CH de Montfavet à Avignon est la plus ancienne et la plus importante (en termes de capacité d'accueil) de ces dernières. L'Unité Parents–Bébé du Centre Hospitalier de Montfavet est un dispositif global de prévention et de soin des troubles des premiers liens. Elle a pour objectif d'accompagner et de soigner des femmes et des hommes en difficulté dans leur processus de parentalité, de soutenir la construction des premiers liens entre parents et enfants, de prévenir et de soigner les conséquences de ces troubles chez l'enfant. Nous présenterons ici ses spécificités et les modalités de soin. Interventions les plus précoces possible (au cours de la grossesse ou en amont) en lien avec les professionnels de première ligne (Sage-femmes, gynécologues, « psys », pédiatres, PMI. . .). Consultations, psychothérapies, soins psychiques à médiation corporelle, accompagnement personnalisé en hospitalisation conjointe mère–bébé (voire père–bébé) à la journée, une à plusieurs fois par semaine. Soin en réseau personnalisé, attention portée à l'entourage familial et aux liens avec les professionnels autour de la famille, à la continuité dans le soin. L'UPB est aussi unité conseil ressource pour les grossesses et les naissances à risques psychiques bien identifiés par les professionnels de la région avec lesquels nous collaborons régulièrement (conseil auprès des professionnels libéraux et institutionnels, participation aux staffs médico-psycho-sociaux dans les maternités..)

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.149>

FA2C

Mieux accueillir l'enfant en milieu collectif

P. Ben Soussan

Institut Paoli-Calmettes, 13009 Marseille, France

Mots clés : Accueil ; Développement de l'enfant ; Petite enfance ; Professionnel de la petite enfance ; Milieu collectif

La préoccupation autour de la qualité de l'accueil de la petite enfance a pénétré la scène internationale depuis une trentaine d'années. Cette communication présente un ensemble de savoirs actuels jugés pertinents pour mieux comprendre et transformer la réalité de l'accueil des tout-petits dans des contextes aussi variés que la pouponnière, la crèche ou le domicile de l'assistante maternelle. L'approche qui est développée ici est centrée sur l'enfant considéré dans sa globalité (être affectif, relationnel, social. . .) Depuis le travail du Dr E. Pickler, de ses collaborateurs et successeurs, à Lóczy, en Hongrie, la preuve a été fournie que certaines conditions précises – concernant en particulier le lien, la socialisation, l'activité, l'affectivité et la subjectivation – permettent le développement harmonieux de l'enfant accueilli en milieu collectif tout en mettant en avant les ressources propres des groupes de jeunes enfants. Ces conditions visent la professionnalisation des divers personnels concernés et pose la question de la spécificité de leur travail. Au total, il s'agit de co-construire des pratiques nouvelles dans une perspective intégrative qui accorde aux personnels des milieux d'accueil une place plus active et engagée dans l'organisation des conditions optimales qu'exige un accueil de qualité, que les responsables institutionnels et politiques ne peuvent plus sous-estimer.

Pour en savoir plus

Appell, G. et Tardos, A. (sous la direction de), Prendre soin d'un jeune enfant. De l'empathie aux soins thérapeutiques. Ramonville: ERES, 1998.

Athanassiou, C. et Jouvét, A., L'enfant et la crèche. Lyon: Ed. Césura, 1995.

Ben Soussan P (sous la dir) Le livre noir de l'accueil de la petite enfance. Toulouse, Érès, Coll. 1001 Bébés, 2011.

Bosse-Platière, S., Dethier, A., Fleury, C., Loutre-Du Pasquier, N., Accueillir les jeunes enfants. Quelle professionnalisation ? Romainville Saint Agne: Ed. ERES, 1995.

David, M.(coordonné par), Le bébé, ses parents, leurs soignants. Ouvrage collectif, Spirale no.5, Ramonville: Érès, 1997.

David, M. et Appell, G., Lóczy ou le maternage insolite. Paris: Ed. Scarabée, 1973.

Pierrehumbert, B. et al., L'accueil du jeune enfant. Politique et recherches dans les différents pays. Paris: E.S.F., 1992.

Rayna S et al., Pour un accueil de qualité de la petite enfance : quel curriculum ? Toulouse, Érès, 2009.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.150>

SFPEADA – Adoption et pédopsychiatrie
Président : M.M. BOURRAT, 87000 Limoges

FA13A

La question des appartenances culturelles de l'enfant adopté en situation d'adoption internationale

A. Harf

Maison des Adolescents, hôpital Cochin, 75014 Paris, France

Mots clés : Adoption internationale ; Identité culturelle ; Analyse qualitative phénoménologique

Les adoptions internationales mettent sur le devant de la scène la question de l'altérité de l'enfant. L'enfant adopté en international vient d'ailleurs et le regard sociétal peut assimiler la différence d'apparence physique et les appartenances culturelles. L'inscription dans la filiation, le respect de l'histoire de l'enfant et l'élaboration de la question de la différence sont au cœur de la problématique que nous déposent les familles, rencontrées à la consultation adoption de la Maison des adolescents de l'hôpital Cochin. Après avoir précisé les débats et différences de points de vue de part et d'autre de l'Atlantique autour de la question de l'identité culturelle des enfants adoptés, nous présenterons les résultats de notre recherche explorant les liens que les parents adoptants gardent ou non avec le pays de naissance de leur enfant et sa culture. Soixante-six entretiens semi-structurés ont été menés auprès de parents ayant adopté dans un autre pays que la France. Une analyse qualitative phénoménologique des entretiens a permis de dégager trois positions parentales : le premier groupe correspond à des parents qui ne gardent aucun lien avec le pays de naissance de leur enfant. Ils refusent la multiplicité des appartenances culturelles de l'enfant. Le second groupe est constitué de parents qui gardent de façon active et régulière des liens avec le pays de naissance de l'enfant et sa culture. Ils revendiquent le fait d'être une famille multiculturelle. Enfin le troisième groupe rassemble les parents qui adaptent les liens au pays de naissance et sa culture aux questionnements et intérêts de l'enfant. Ils acceptent la multiplicité des sentiments d'appartenance culturelle de leur enfant. La place qu'occupe pour les parents la culture de naissance de leur enfant sera discutée. Est-ce un déplacement de la question de l'origine de l'enfant ? De son altérité irréductible ?

Pour en savoir plus

Friedlander M.L., Larney L.C., Skau M., Hotaling M., Cutting M.L., Schwam M. Bicultural Identification: experiences of internationally adopted children and their parents. *J Counsel Psychol* 2000;47(2):187–98.

Lee R.M. The transracial adoption paradox: history, research, and counseling implications of cultural socialization. *Couns Psychol* 2003;31(6):711–44.

Ouellette F.R., Méthot C. Les références identitaires des enfants adoptés à l'étranger: entre rupture et continuité. *Nouvelles Pratiques Soc* 2003;16(1):132–47.

Skandrani S., Harf A., Mestre C., Moro MR. La question culturelle dans l'adoption internationale. *L'Autre, Cliniques, Cult Soc* 2012;3(2):151–9.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.151>

FA13B

Abandon, filiation et processus psychique de l'adolescence : quand l'adoption s'en mêle

H. Lida-Pulik

Maison des adolescents 78 sud/CMP adolescents, 78000 Versailles

Mots clés : Adoption ; Adolescence ; Abandon ; Filiation

Définir et spécifier la psychopathologie de l'adolescent quand il a été adopté, au-delà de la question de l'abandon, est délicat et complexe. Prenant appui sur des apports théoriques et une situation clinique, nous insisterons sur ce qui, hors la question de « l'amplification fantasmatique » décrite par Michel Soulé (amplification fantasmatique concernant les réaménagements des liens parents-enfants propres à cet âge de la vie), donne une tonalité particulière à la situation d'abandon-adoption lors du processus d'adolescence. Outre, le niveau primitif/archaïque du lien charnel qui a été manquant, nous mettrons en relief les aspects paradoxaux des projections parentales en lien avec la « double » filiation, la question de l'abandon de la sexualité par le jeune dans ce contexte (contexte dans lequel le jeu des identifications est rendu plus acrobatique), enfin la manière dont les soignants sont interpellés dans ces situations où pèse souvent une menace de rupture du lien parent-enfant, pourtant symboliquement institué.

Pour en savoir plus

Bernard Penot. *Racines*. *Rev Fr Psychanalyse* 1991;5:1119–202.

Levy-Soussan P. Travail de filiation et adoption. *Rev Fr Psychanalyse* 1/2002.

Soulé M, Janine Noël. L'adoption. In: Serge Lebovici, René Diatkine, Michel Soulé. *Traité de Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Paris: PUF, 1985.

Wawrzyniak M, Bessaudou C, Schmit G. Le destin de la parentalité à la prime adolescence. Le cas de l'adoption internationale. *Info Psychiatr* 1999;10:1019–29.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.152>

Rencontre avec l'expert

R4

Adolescence – trouble bipolaire – suicide

A. Consoli

CHU Pitié Salpêtrière, 75013 Paris, France

Résumé non reçu.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.eurpsy.2013.09.153>

R14

Comment évaluer l'évolution clinique des enfants présentant un autisme typique et atypique et bénéficiant des pratiques intégratives en unités de soins infanto-juvéniles ?

F. Roos-Weil

CMP Goubet, 11^e secteur infanto juvénile de Paris, 75019 Paris

Mots clés : Évaluation clinique ; Autisme ; Soins intégratifs