



Groupe interdisciplinaire-interuniversitaire
de périnatalité UCL/ULB

De la création du GIP à l'idée d'un colloque

Luc Roegiers, Marie-Laure Gustin, Reine Vander Linden

Au départ, un besoin de formation continuée dans les rangs des médecins, soignants et « psys » de la périnatalité :

Au début des années 2000, plusieurs professionnels des services d'obstétrique et de néonatalogie ont ressenti un malaise dans leur quotidien. Et un besoin de formation continuée spécifique. Un peu comme si la boussole médicale ne suffisait plus face aux situations complexes qui se multipliaient autour des naissances difficiles.

Pourquoi une crise dans le champ médical centré sur la naissance ?

Plusieurs facteurs expliquent les difficultés croissantes des professionnels :

- Le développement des techniques de dépistage ou de surveillance et l'existence de « solutions » médicales aux problèmes rencontrés ont accru au fil des années la médicalisation de la grossesse et de la naissance. Sans prendre parti pour ou contre le bien-fondé de cette évolution, force est de constater que les couples sont largement demandeurs de la meilleure « sécurité » au moment de mettre un enfant au monde.
- Les techniques ont aussi multiplié les informations et les choix possibles : d'où l'émergence de nouveaux stress et de nouvelles responsabilités pas toujours simples à gérer tant pour les professionnels que pour les parents.
- Précisément, à propos des parents : ceux-ci revendiquent logiquement leur intégration dans les processus de décision. Ils se sentent de plus en plus dès avant la naissance parents responsables. La loi sur les droits des patients est bien l'expression d'un besoin d'autodétermination. Pour les parents, cela signifie pouvoir orienter le destin de leur enfant... sans toujours savoir que ce n'est pas forcément un droit car il existe un cadre législatif auquel ils sont soumis au même titre que les professionnels d'ailleurs.
- N'oublions pas en contrepoint la crise plus générale du « devenir parents » et les demandes de repères adressées paradoxalement de façon croissante aux professionnels.

Comment travailler autour de telles questions ?

Dans le microcosme universitaire bruxellois, on s'est mis, il y a trois ans, à se parler des besoins de formation et des moyens à mettre en œuvre. Les obstétriciens, pédiatres, accoucheuses, infirmières, psys et travailleurs sociaux se sont mis autour d'une table (de quatre institutions : Érasme, Saint Pierre, Saint Luc et HUDE-Brugmann est ainsi né le « GIP ») ; ensemble, nous avons mis au point une méthodologie inspirée de l'Afrée, école de formation en périnatalité animée par Françoise Molénat mais également de notre créativité propre. Nous partons non pas d'une spécialité ou d'une théorie, mais de situations cliniques telles qu'elles sont

vécues par les parents en devenir ; nous retraçons leur parcours en nous remémorant non seulement des échanges d'informations mais aussi des aspects émotionnels que ces échanges ont amenés. Ensemble, nous reconstituons ainsi de façon critique le puzzle des interventions et des visages rencontrés par les parents au fil de leur parcours. Nous identifions les difficultés et cherchons alors les ressources. Ce travail nous aide à améliorer nos protocoles, à augmenter la sécurité éprouvée par les patients, à nous utiliser nous-même plus adéquatement, à activer la cohérence thérapeutique, à créer un réseau, à donner pour nous et pour les parents plus de sens à notre action périnatale. Également à atténuer l'impact traumatique de la rencontre entre les mauvaises nouvelles médicales et la vulnérabilité des parents.

Décloisonner

La méthodologie ainsi proposée a un impact sur la façon de travailler dans l'institution. Elle est source de multiples décloisonnements :

- Décloisonnement inter-spécialités : car il ne peut plus être question par exemple d'un obstétricien défendant les supposés intérêts d'une mère face au pédiatre supposé plaider pour l'enfant. On n'est plus dans la logique d'une spécialité face à une autre mais la question devient : « Comment s'articuler dans les meilleurs intérêts des parents en lien avec leur enfant ? »
- Décloisonnement interdisciplinaire : par exemple, l'intervention du psy n'a de sens pour les parents que si elle est connectée à la préoccupation des soignants. Ou encore ce qu'amène l'accoucheuse, l'infirmière, ou une autre professionnelle est crucial pour l'adéquation du médecin : il sera ainsi mieux en mesure de tenir compte de la compréhension, du rythme d'assimilation, des émotions des parents...
- Décloisonnement inter-centres et inter-universités : la société est pluraliste, les patients circulent entre les institutions et n'ont généralement rien à faire des querelles idéologiques d'école.
- Décloisonnement enfin entre univers intra- et extra-hospitalier : les liens avec les professionnels du réseau (ONE, services de santé mentale, médecins traitants...) doivent aussi être pris en compte car ils continuent de tisser la trame soutenant les jeunes parents.

De ces décloisonnements peut naître une attitude plus cohérente qui va aider les parents à mettre ensemble également les fragments, les angles d'approche de leur grossesse, de leur enfant. Si cette cohérence augmente, le sentiment de sécurité et de compétence parentale augmentera. Mieux accueillis autour de l'événement grossesse-naissance, les parents ont de meilleurs atouts pour accueillir leur enfant. C'est là la base d'une nouvelle prévention et un terrain d'action considérable pour les pys et pour tous les professionnels. En particulier, le psy ne peut plus être le sous-traitant d'aspects humains qui auraient échappé à ses collègues. Il devient un catalyseur particulier de la communication et de la cohérence dans les services concernés par la naissance.

Et un colloque ?

Ayant éprouvé ensemble comme positives ces rencontres au fil des trois années de séminaires accompagnés par Françoise Molénat, nous avons eu l'idée de transmettre cette dynamique par un colloque. La formule en est très neuve. Il s'agit d'articuler les disciplines, les réflexions et les enseignements à deux situations périnatales problématiques.