

Difficulté et Effondrement maternels :

Méconnaissance et sous-estimation de ce problème de santé publique.

Première partie :

Parce que la naissance et la grossesse, peuvent s'accompagner d'émotions et de sentiments imprévus et déstabilisants, parce qu'une mère sur dix se retrouve désemparée devant l'enfant qu'elle avait désiré et attendu, il est plus que temps, nous semble-t-il, de prendre réellement en compte le sens et la nature de la maternité humaine et de certaines difficultés maternelles*.

** Celles qui surgissent en pré ou postnatal immédiat, en dehors de toute pathologie psychiatrique préexistante*

On ne peut plus ignorer le versant psychique de la maternité et encore moins se dispenser d'en respecter le déroulement et d'en comprendre les aléas. En effet, le temps de l'accouchement ne signe pas toujours celui de la naissance : naissance du sentiment maternel qui précède et assure celle psychique de l'enfant. Il faut parfois du temps et un accompagnement spécifique pour devenir mère et « mettre au monde son enfant », dans un monde où justement, on a trouvé les moyens de rationaliser et quantifier, ces deux facteurs (temps et présence) indispensables à toute naissance humaine...

Deuxième partie :

En terre de maternité, il y a des rencontres ratées ou retardées, des rendez vous d'amour différés ou différents de ce que l'on en avait espérés, des élans et des sentiments en suspens ou absents, des éprouvés qui peuvent surprendre, déstabiliser et amener nombre de mères au bord de la rupture de soi.

Car si devenir mère ne va pas toujours de soi, cela doit toujours commencer par aller en soi.

Longtemps, les notions d'instinct maternel, de dérèglement hormonal puis de baby-blues et de dépression du post partum ont suffi à rendre compte des « désordres émotionnels » de la maternité et à expliquer comment naissait ou pas le sentiment maternel chez une femme.

Celles dont la maternité venait comme faire effraction dans leur vécu et leur équilibre psychique, étaient considérées, selon la morale ou la médecine du moment, soit comme des mauvaises mères, soit comme des mères dénaturées ou alors comme des individus déprimés ou perturbés .

La difficulté maternelle étant au choix : une faute morale, une erreur ou un dysfonctionnement de la nature ou bien une pathologie dépressive voire psychiatrique.

Longtemps surtout, ces mêmes mères ont été abandonnées à leurs sentiments et à leurs peines. *On constate d'ailleurs en parcourant les témoignages sur le forum de [www .maman-blues.org](http://www.maman-blues.org), que cet abandon se conjugue encore au présent.*

Ce n'est qu'à la fin du 19^e siècle que la médecine, soucieuse d'éviter tout acte d'infanticide ou de maltraitance, a commencé à s'intéresser à leurs souffrances et leurs défaillances. Les femmes en difficulté maternelle ont pu alors être prises en charge et surtout écoutées et pensées.

De tare indélébile et condamnable, la difficulté maternelle est devenue une maladie reconnue, une pathologie nécessitant d'être traitée au plus vite et pourquoi pas dans l'idéal, une maladie nécessitant d'être prévenue ou prévisible au plus tôt, avant même que l'enfant naisse. Progressivement donc, les émotions et comportements maternels qui « détonnaient » ont cessé d'être jugés et punis, pour être observés, analysés et jugulés dans leurs effets les plus invalidants et saisissants.

Un peu plus d'humanité (*à partir de 1960 on commence à ne plus séparer systématiquement la mère de son enfant*) et de compréhension vis-à-vis de la mère (*qui en tant que malade a droit à un certain respect et statut, ce n'est plus un être dénaturé mais une personne fragilisée que l'on doit protéger y compris d'elle-même*), accompagnent désormais ces prises en charges.

Le but recherché reste cependant le même qu'autrefois :

Comment rétablir au plus vite l'ordre dans ces désordres maternels, pour le bien de l'enfant d'abord et la sécurité (et tranquillité ?) de tous ensuite. Si on aide et accompagne la mère depuis plusieurs décennies, celle-ci n'est pas encore devenue le centre des préoccupations médicales et sociétales, et si elle suscite bon nombre d'inquiétudes c'est encore et toujours par rapport à sa dangerosité potentielle vis-à-vis de l'enfant (*la dernière mission parlementaire 2005 va encore dans le sens d'une nécessaire prise en charge maternelle pour éviter d'abord toute maltraitance infantile*).

Les conséquences de ces effondrements maternels pour la mère elle-même ne sont toujours pas une priorité dans la prise en charge. Sans doute pense-t-on qu'un traitement associé à une thérapie de soutien suffit à celle-ci pour s'en sortir, assurer les soins auprès du bébé et si possible oublier « le mal joli ».

Il n'est donc pas superflu de se poser quelques questions sur ce qui existe aujourd'hui dans le cadre de la difficulté maternelle, aussi bien au niveau des moyens mis en œuvre que des approches médicales qui se développent autour de ses accidents de maternité .

Ces moyens sont à ce jour largement insuffisants (exceptée la prescription d'antidépresseurs qui elle ne fait jamais défaut à quelque niveau professionnel que se soit) :

Une soixantaine de lits mère enfant (*dont une partie réservée aux mères souffrant de pathologies psychiatriques antérieures à leur maternité*), peu de structures intermédiaires pour les accueillir à la journée, des psychologues et psychiatres en nombre insuffisants (*des mois d'attente parfois*) répartis inégalement sur le territoire et pas toujours formés ou sensibilisés à ce problème de santé, peu de groupes de parole organisés par les PMI ou autres centres de santé, les préparations à l'accouchement survolent ce genre d'information et à notre connaissance pas ou peu de mobilisation parentale à ce niveau*.

**L'association Maman Blues est pour le moment une des rares associations à s'être créée autour de la difficulté maternelle, d'autres associations parentales ou professionnelles commencent à se sensibiliser et se mobiliser : Association des Doulas, LLL, Césarine, les mères de l'ombre...*

Alors que la GB, le Canada, les USA et l'Afrique du Sud sont fertiles en groupes ou associations autour de ce sujet.

Quant à ce qui existe dans le cadre de la dépression du post-partum, on peut se demander si cette approche médicale qui considère et traite la difficulté maternelle comme relevant d'une

maladie dépressive est satisfaisante et reflète ce que les femmes vivent au fond d'elles mêmes ?

Se retrouvent-elles toutes, celles que la difficulté maternelle égare à elles-mêmes, sous ce diagnostic de dépression, qui n'est pas un diagnostic étiologique mais simplement la constatation et le recoupement de plusieurs symptômes ?

Est-ce que toutes ces mères ou futures mères se reconnaissent dans ce qu'elles vivent sous cette nosographie psychiatrique, aussi nuancée et prudente soit-elle dans ses interprétations et comptes rendus médicaux ?

Est-ce que la difficulté maternelle doit être systématiquement considérée et traitée comme un état dépressif, c'est-à-dire, traitée selon un protocole médical qui accorde 6 mois à un an à une femme, pour juguler ses troubles et s'investir dans sa maternité et auprès de son enfant ?

Est-ce que le temps de la maternité s'accorde avec celui des manuels de médecine ? Y a-t-il un temps à respecter pour devenir mère ou du moins pour le montrer aux autres ?

N'a-t-on pas oublié l'essentiel dans l'observation et le soin de ces troubles psychiques, qui se manifestent lors d'une grossesse ou d'un accouchement ?

Qu'il s'agissait peut être avant tout, de manifestations et de souffrances de maternité **donc... de maternité ?**

Quel rapport, alors, avec d'autres troubles psychiques, si ce n'est une apparence commune ?

La folie et/ou la tristesse constatées de ces mères ne sont-elles consécutives d'une impossibilité de notre part à tous, de prévoir et d'accueillir leur cheminement maternel singulier ? Même dans le cas d'une psychose puerpérale qui éclate soudainement à la maternité, ne peut-on pas y voir d'abord, que la simple exagération d'un désarroi maternel devant l'étrangeté de son enfant, avant de redouter ou de diagnostiquer pour celle-ci un possible accès dans la pathologie psychiatrique ?

On meurt ou on devient folle aussi, de ne pas être suffisamment pensée et comprise, au-delà de ce que l'on donne à voir.

Est-ce que la difficulté maternelle ne serait pas d'abord et avant tout un état humain, un état légitime, donc tout à fait naturel, eu égard à la dimension physiologique et psychique de ce que l'on vit : attendre, gester, mettre au monde et donner naissance à un autre être humain, un autre soi-même dont on sera responsable corps et âme, et dont il faudra assurer et respecter l'altérité ?

Pourquoi « pathologiser » ces manifestations, et pas seulement au niveau des soins qui sont prodigués et qui peuvent selon les situations se justifier, mais jusqu'aux explications qui sont fournies aussi bien à la mère qu'à son entourage ?

Pourquoi ne considérer ces émotions que sous leur jour pathologique et laisser entendre aux mères que seule la dépression peut faire obstacle à leur maternité ? Pourquoi les priver de la possibilité de donner un sens à ce qu'elles vivent, de déchiffrer ce que ces manifestations viennent dire d'elles et de leur être le plus profond ?

Pourquoi maintenir ces mères en difficulté, dans une certaine dépendance vis-à-vis du corps médical (puisque lui seul peut trouver et qualifier ce dont elles souffrent), alors que la maternité, même dans ses manifestations les plus spectaculaires ou douloureuses, est un

moment unique dans la vie d'une femme, pour lui permettre de s'individuer totalement et s'affranchir définitivement de certains liens inconscients du passé ?

Association Parentale Maman Blues

47 rue Balard

75015 Paris

Association et site de soutien, d'écoute et de conseils, dans le cadre de

La Difficulté Maternelle : Baby blues, Dépression du post-partum, Effondrement personnel après la naissance d'un enfant ...

Site : **Référence url** : <http://www.maman-blues.org/>

Le parcours de combattante d'une maman en difficulté :

Avec l'autorisation de cette maman, je vous invite à lire son témoignage : Rien de nouveau bien entendu sur l'insuffisance et la complexité des moyens mis à disposition des mères qui chancellent après une naissance, mais il est bon de temps en temps d'avoir une petite piqûre de rappel de la réalité de ces femmes au quotidien !

Ne nous endormons pas sur l'incontournable : 10 % des mères sont en difficulté psychique après une naissance.

N'acceptons pas qu'il n'y ait que quelques lits et unités mère-enfant sur tout le territoire sous prétexte que toutes n'ont pas besoin d'une telle prise en charge : toutes non, une grande majorité oui, et si elles « tiennent » à la maison c'est parce qu'elles sont sous traitement AD ; ce n'est pas un petit suivi psy de temps en temps qui est suffisant, quand elles ont encore la chance d'en trouver un.

Il est tout aussi désolant de continuer à les traiter en dépressives ou psychotiques ou de ne leur prêter attention que dans la mesure où elles avouent avoir peur de faire du mal à leur enfant (comme ce fut le cas d'un psy d'une certaine unité mère-enfant qui aurait bien gardé une de nos internautes si elle « avait reconnu » dès le premier entretien qu'elle se sentait dangereuse vis-à-vis de son enfant).

Alors à quand d'autres unités mère-enfant en France ?

À quand une réelle formation et sensibilisation de nos difficultés particulières chez tous les professionnels (oui y compris chez les psychiatres) ?

À quand une véritable information publique sur la difficulté maternelle, et je dis bien difficulté maternelle et pas dépression du post-partum, nous sommes d'abord des mères pas des malades ?

À quand un suivi régulier pendant toute la grossesse, et pas se contenter seulement de l'entretien du 4^e mois de Monsieur Douste-Blazy qui veut nous faire croire à l'échographie psychique dès la conception ? (Ministre que je ne remercie pas au passage pour avoir écarté la proposition de loi sur la maternologie, histoire sans doute de ne pas froisser certains opposants ou de ne pas trop maternologiser le milieu professionnel, en attendant... ben rien !) ?

A quand un véritable engagement de la part des associations parentales et des parents à ce niveau ?

À quand quand, comme dirait ma fille !

Merci et à bientôt.

Nadège Beauvois / Betty

Le témoignage :

Betty, Je t'ai lue, il y a 2 jours.

Il m'a fallu 2 jours pour assimiler ce que tu me mets, ou du moins pour avoir la force d'en parler... Merci grandement pour ton message. Je comprends davantage et culpabilise moins.

J'estime avoir eu un accouchement raté, je peux le dire maintenant.

Pas physiquement, mais psychologiquement : bébé, on ne me l'a pas montré, on l'a posé sur mon ventre, recouvert par un linge : mon sentiment a donc été la surprise devant cette chose gluante et gigotante sur mon ventre, que je ne voyais pas, mais sentais juste. Violent peau à peau sans "présentation". Puis il a ouvert les yeux, mais pas sur moi : sur son père. Il a sursauté, et le père s'est exclamé : "Il est pas beau !..." J'avais oublié d'instruire le père à ce sujet, de lui expliquer qu'un bébé ne naissait pas en costume cravate, fleurant bon la rose, etc. L'instruire de ce qui me semblait évident.

Ce que j'appelle moi le moment magique de l'"empreinte", cette émotion qui fait que c'est le "plus beau moment de notre vie", et bien, je ne l'ai pas eu, et j'ai ressenti de la colère envers les autres mères, qui témoignent toutes de cet instant merveilleux... "Du pipeau, c'est donc du pipeau ! De l'exagéré ! Du joli quart d'heure américain comme dans les films, fantasmé ! Faites semblant de sortir vos mouchoirs !"

Cette anecdote n'en est qu'une parmi tant d'autres, qui ont contribué à faire de moi ce que je suis maintenant : une maman triste, déstabilisée... qui perd le sourire dès que bébé est (enfin) couché.

Non pas que je sois égocentrée, mais te montrer en quoi tu m'apportes, par ces réflexions d'un maternologue. Cela m'aide à comprendre davantage pourquoi j'en suis là aujourd'hui... Eh bien, Betty, il n'y a tout simplement aucune unité mère-bébé dans ma région. Et dommage, j'aimerais pourtant me reposer avec mon bébé. On ne m'a proposé qu'un lit en hopital psychiatrique, sans bébé. Aller en HP, auprès de gens sous diverses pathologies — sensible comme je suis en ce moment — et sans bébé, c'était pour moi à ne pas faire... Enfin, on m'a expliqué que je ne pouvais être aidée que dans ma région d'origine. Donc : je crois que je suis condamnée à ça : des cachets, et causer si j'obtiens un rendez-vous auprès du seul psy maternologue de la région, et puis c'est tout !

J'ai rencontré l'assistant du Pr X. Apparemment, il a jugé mon cas assez corsé (suis pourtant pas en psychose puerpérale, juste dépression...) pour prévenir y qui nous a rejoint. Je n'ai pas eu le temps de lui répéter, de lui ré-expliquer, de lui recommencer mon récit. Fatigant ça : ils écoutent, on s'épuise, puis on rentre chez soi, avec un autre numéro de téléphone. Pour obtenir un autre rendez-vous ailleurs, et puis pour recommencer, ré-expliquer, etc. Informer tous les praticiens en pédopsychiatrie de X c'est juste ce qu'il va m'arriver !

Suis retournée sur [www .maman-blues](http://www.maman-blues). J'ai pas témoigné : car je suis encore dedans. Mais j'ai lu, et à part me faire pleurer, et induire de nouvelles craintes (peur que l'on m'enlève mon bébé)... Enfin, mon témoignage se rapproche le plus... du tien. Je le ferai, car il peut être intéressant (je peux préciser cela) : ma dépression est en majeure partie induite par un entourage très spécial. Les racines sont là, j'en suis presque sûre. J'ai au moins réussi à obtenir quelques avis, dans ces démarches...

J'ai une amie qui est kiné à l'hôpital P, il y a une unité là-bas. Je vais essayer ? Donc : X m'a renvoyée à Y, aux urgences psy, qui m'ont eux aussi renvoyé vers ma maternité (il y a un pédopsy qui connaît bien le sujet). Mais cette maternité, ça fait 3-4 mois que je l'appelle sans succès.

Retour case départ, sauf que je peux dire maintenant : "J'appelle de la part de...", et j'aurai peut-être alors une chance d'être considérée.

... Je viens d'appeler. Pas de rendez-vous pour le moment, je dois rappeler, la secrétaire doit parler au pédopsy, motiver ma demande, pour ce médecin qui ne serait libre que dans un mois.

... Enfin, je sais que je peux aider Maman blues, grâce à mon métier. Mais comment MB peut-elle m'aider ? Je n'en sais rien, je ne connais pas l'étendue de votre pouvoir d'action dans cette inertie révoltante. Alors, comment pourrais-je m'en sortir ? En m'investissant dans ton

association, en aidant les autres mamans, en vous aidant ? Cela pourrait peut-être marcher... Enfin, tu as écrit tout ce que je pensais tout bas (j'en étais pas encore sûre), conclusion de toutes ces démarches infructueuses.

Je pense une nouvelle chose encore, depuis ce matin. Le désir d'enfant est de plus en plus fort de nos jours, devant les nouvelles difficultés de stérilité / fécondité constatées, puis à cause de nos situations précaires (on a un bibi de plus en plus tard, et dans des conditions souvent pas idéales !). Mais encore, la grossesse est pour moi surmédicalisée, fliquée même, niveau poids et tralala. Enfin, stress et dépressions galopent dans notre population : l'inné, le naturel, le "faire confiance à la vie", à la nature, s'est complètement évanoui. Tout cela fait que de plus en plus de mamans vont se casser la gueule à la naissance, si ce n'est pas déjà fait pendant la grossesse.

Ses problèmes post-partum sont un autre reflet de notre conjoncture. A faire les cons, nous, les humains, on va éteindre notre race : on ne pourra bientôt tout simplement plus se reproduire. Se reproduire deviendra aussi épuisant que de remporter une bataille. Les maladies psy ont une grande évolution et un grand avenir devant elles : voilà, maintenant, c'est clair, on ne peut plus être maman tout simplement, naturellement.

Ohhh, je demande pas grand chose, moi. Je demandais « une petite semaine de vacances », protégée, dans un service avec des gens au courant. Protégée d'un entourage déstabilisant, je pourrais me retrouver avec bébé, le regarder dans le yeux, le trouver enfin, lui dire : "Tout va bien aller" ? Vérifier ceci, aussi : rien ne cloche au fond de moi, je peux être mère, je n'ai pas de souci psy, suis pas malade ou amputée du seul réflexe qui doit être inné (procréation, maternité). Pouvoir dire à l'entourage, aux gens qui m'affligent alors que je suis si fragile : taisez-vous, ça suffit, sinon je m'en vais, veux plus vous voir.

Il me fait mal au cœur d'être interrogée sur mon passé (pas mal de galères) : j'ai l'impression qu'on veut me « pathologiser ». Me déclarer gravement malade, incurable. Avec un tel passé. Pourtant que j'ai mâchouillé avec succès : suis une super résiliée (et j'ai pas attendu Cyrulnik pour découvrir ce terme / processus !)

Amande.