

## Texte pour l'enfant et la vie (Juillet 2011)

### *Tremblements de mères*

« Est-ce que je l'aime ? Est-ce que je n'ai pas fait une connerie en voulant un enfant ? Est-ce que je suis faite pour être mère ? Est-ce que je vais y arriver ? Vais-je y arriver ? À être mère à vie ? À supporter cette responsabilité écrasante ? Puis-je être mère ? NON ! Crient mon corps, mon esprit, mon angoisse surtout. NON ! Mais bon sang ce n'est pas la question ! Je suis mère ! Pourquoi ce serait impossible ! » Isabelle.

Mettre au monde un enfant, ne signifie pas toujours se sentir mère comme en témoignent les femmes dans l'ouvrage collectif « Tremblements de mères »\* ou sur le forum de l'association Maman Blues : [www.maman-blues.fr](http://www.maman-blues.fr). Le lien unissant une mère et son bébé n'est pas systématiquement au rendez vous de l'accouchement et peut demander du temps pour émerger. La grossesse et la naissance ne scellent pas à eux seuls la maternité humaine. Il y a un versant psychique méconnu et sous estimé qui s'exprime parfois à travers des troubles psychologiques et physiologiques, des vécus douloureux, silencieux, tus comme un secret honteux, une faute impardonnable.

En France, chaque année, 10% des mères se retrouvent après la naissance de leur bébé en souffrance psychique. Ces statistiques font l'objet d'un consensus chez les professionnels de la santé, bien qu'il conviendrait de les revoir à la hausse, comme aux USA où le taux oscille entre 15 et 20%.

Hippocrate mentionnait déjà la folie ou mélancolie de certaines femmes après l'accouchement. Toutes les époques ont évoqué ces « mauvaises mères », réelles ou romancées, qui quelque soient les circonstances : *infanticide, dépression, rejet de l'enfant ou inadéquation avec la morale ou le maternage en vigueur*, suscitaient l'opprobre. Ce n'est qu'au 19eme siècle que la psychiatrie naissante commença à les prendre en charge.

Si aujourd'hui on admet que devenir mère puisse bouleverser, l'émotion légitime se décline plutôt sur le versant positif. La joie et l'amour pour son bébé sont attendus au plus vite : dès l'annonce de la grossesse, au plus tard quelques jours après la naissance. On exige des femmes qu'elles soient mères sur le champ, comme une disposition naturelle, le baby blues n'étant que le bulletin de retard signé par le corps médical.

La difficulté maternelle touche sans distinction tous les milieux sociaux et familiaux et tous les profils psychologiques. Les personnes venant sur notre forum attestent de cette diversité. Que se soit pour un 1er ou 3eme enfant, toutes se sentent désemparées et coupables car sans excuse : « tu as tout pour être heureuse ! ». Si dans une majorité des cas, l'accouchement a été mal vécu, il n'y a pas de facteurs communs susceptibles d'affirmer qu'une femme serait plus prédisposée qu'une autre. Il serait préjudiciable d'établir un profil type et de ne pas être de ce fait attentif à toutes.

Souvent confondue avec le baby blues ou attribuée à l'effervescence hormonale incontournable des « femmes mammifères », la difficulté maternelle est couramment désignée sous le terme de "dépression du post-partum". Mais la notion de dépression renvoie à des symptômes généraux, indépendamment de l'évènement dans lequel elle surgit. Il ne s'agit pas ici de traiter une « dépression seule », mais de considérer et soigner le cœur même de toute maternité : la rencontre entre une mère et son bébé.

Le terme de difficulté maternelle regroupe les bouleversements psychiques et émotionnels douloureux qui entourent la grossesse ou l'accouchement et au-delà, les angoisses et malaises qui surgissent. Des sentiments légitimes au regard d'une naissance, qui ne sont pas une maladie en soi mais qui deviennent faute d'accueil et d'accompagnement une souffrance récurrente et intense.

La maternité est un voyage vers le passé où l'on retrouve le bébé ou la petite fille que l'on a été et les émotions et manques de ces périodes. C'est un rendez-vous obligé avec le fond de soi, avec ce qu'il y a de plus sensible, secret et fragile en nous. Etre en difficulté se comprend non plus comme un manquement maternel envers son enfant mais comme un achoppement dans ce processus psychique où les retrouvailles avec son histoire – histoire simple ou compliquée – vous figent dans une douleur de tout votre être, qui peut parasiter ou empêcher la rencontre avec son bébé.

Si les symptômes de la dépression sont généralement bien connus, ils ne sont pas pour la plupart repérables avant plusieurs semaines. La difficulté maternelle débute dès le séjour en maternité, voire dès la grossesse et peut de ce fait être prévenue avant la dépression même, pour peu que l'on sache repérer ses « indiscretions », en prêtant attention à ce que l'on éprouve ou à ce qu'une maman nous montre ou confie.

Quelques signes : Des troubles du sommeil même quand il est possible de dormir, des peurs ou sentiments inexplicables, déraisonnables comme : ne pas se sentir capable de maintenir en vie ou bonne santé son bébé, craindre de faire mal ou du mal à son bébé, la peur du regard de l'entourage, des pleurs de son enfant, un sentiment d'écrasement devant la responsabilité d'un être si fragile, l'absence d'élan ou d'émotion pour lui, le sentiment de ne pas avoir réellement accouché, ... Tous ces « petits signes » sont à prendre en compte car ils creusent le désespoir. Il ne s'agit pas d'instaurer une surveillance des émotions et des humeurs mais de tenir compte à chaque étape de la maternité de ce que vivent de l'intérieur celles qui deviennent mères.

De nombreuses mamans découvrent la difficulté maternelle lorsqu'elle leur tombe dessus. Alors qu'il existe des campagnes de prévention pour de multiples risques sanitaires, en matière de difficulté maternelle, on parle pudiquement de baby blues ou de manière alarmiste de dépression du post-partum à éviter à tout prix. Comme nous l'avons vu plus haut, il s'agit plutôt d'éprouvés difficiles à apprécier, de pensées floues et folles qui font que les femmes n'en imaginent rien à l'avance et qu'elles ne se sentent pas particulièrement concernées par le risque de faire une

dépression du post partum. Informer les parents est la première des préventions : savoir diminue la culpabilité, libère la parole et permet de demander une prise en charge.

En France, seules une dizaine d'unités mère bébé hospitalisent la mère avec son bébé. Celles qui s'effondrent « hors zone » sont hospitalisées seules en psychiatrie, ce qui majore leur sentiment d'incapacité et celles qui « résistent » mieux sont suivies en libéral ou en PMI. Ces professionnels proposent un travail thérapeutique hebdomadaire avec la possibilité d'y adjoindre une aide à domicile avec des travailleurs familiaux : toutes les familles peuvent en bénéficier mais là encore les parents n'en sont pas toujours informés.

A l'accompagnement de la dyade, il serait utile d'y adjoindre un soutien pour le papa et la famille qui se retrouvent médusés et impuissants et parfois eux-mêmes bouleversés et en difficultés par la naissance d'un enfant. La maternité est un vécu collectif et la difficulté d'une mère le coup de tonnerre d'un orage familial.

**Moulin Christine & Beauvois Nadège**

Coprésidentes de Maman Blues

\* Maman Blues : « *Tremblements de mères* », éditions de l'Instant Présent.