

## AGENDA

### Calendrier des réunions

#### Réunions des acteurs du REAAP

Le 28 novembre, journée sur les thèmes : université du citoyen, université populaire des parents, réussite éducative, accompagnement à la scolarité

#### Dates pour 2007 :

les 30 janvier, 27 février, 29 mars, 26 avril, 7 juin, 3 juillet, 11 septembre, 11 octobre, 11 décembre.

#### Réunion du comité d'animation

le 14 décembre à 14h, à l'Inspection Académique

#### Réunions du comité de rédaction

Les 16 novembre, 19 décembre et 16 janvier

#### Préparation de la JD 2007

le 5 décembre à 14h30 à la MJC de Scaër

### Thèmes des prochains journaux

L'accueil des jeunes enfants en Europe  
Les ados  
Le jeu dans les relations parents-enfants

### Des lectures

#### Dans l'intimité des mères,

S. Marinopoulos (Fayard)

#### Les mères : ici, là-bas,

Les Carnets de Parentel n°24

#### Rituels et mise au monde psychique,

J. Rochette (Mille et un bébés, Erès)

#### Tu vas naître,

S. Kitzniger (Seuil)

### Un contact

A l'écoute des parents de prématurés, l'Association « Bébé avant terme » propose aux parents un réconfort.  
Contact : A.F. Bizien, au 06 66 02 83 57  
Courriel : bebe.avant.term@free.fr

### Vie du REAAP

#### Renseignements

Réaap 29  
4 rue du Colonel Fonferrier 29200 Brest  
tél. 02 98 43 94 53 / fax 02 98 43 63 12  
reaap29@wanadoo.fr

## ÇA BOUGE

### L'accompagnement des femmes qui envisagent de confier leur enfant en vue d'adoption :

#### Une mission du Service de protection de l'enfance du Conseil général

Face à une grossesse non désirée, ou à la découverte d'un handicap chez l'enfant, au moment de la naissance, *il arrive qu'une femme (ou un couple) envisage de confier l'enfant en vue d'une adoption.*

C'est dans ce contexte que trois assistantes sociales du Conseil général désignées sous le nom de « recueillantes » interviennent dans le cadre d'un accompagnement social. Elles sont joignables, à tout moment, par téléphone à partir d'un planning d'astreinte. Ce planning disponible au secrétariat du service protection de l'enfance (02.98.76.23.61) est remis aux maternités et centres de planification du Département.

Les recueillantes ont un rôle d'écoute pour aider à l'élaboration de la réflexion de la femme enceinte ou du couple. Des informations sont données sur les possibilités d'aides éducatives et financières pour la prise en charge de l'enfant. Le but de l'accompagnement est de faire cheminer la femme (ou le couple) afin que l'après naissance, quelque soit la décision prise, soit le mieux vécue possible.

La femme peut, lors de son accouchement, demander la préservation du secret de son identité, c'est ce que l'on appelle couramment « l'accouchement sous X », article L 224-4 du code de l'action sociale et des familles.

Au moment de la naissance, si la mère confirme sa décision de confier son bébé en vue d'adoption, la recueillante est chargée de dresser un procès-verbal de recueil de l'enfant. Dans ce document sont notés les renseignements transmis par la mère de naissance. Ces éléments permettront, plus tard à l'enfant, s'il en fait la demande, d'accéder à des informations sur ses origines personnelles.

La recueillante reste à disposition de la femme (ou du couple) durant 2 mois, délai pendant lequel une rétractation de la décision est possible.

En 2005, dans le Finistère, 9 enfants dont la filiation n'était pas établie ont été recueillis. Pour 2 nourrissons, une reconnaissance à l'état civil a été effectuée par la mère de naissance, avec demande dans les 2 mois, de reprendre en charge son enfant.

Cette mission d'accompagnement des femmes qui envisagent de confier leur enfant en vue d'adoption est un travail de prévention très important. Elle a permis de dénouer des situations très complexes : en effet, *plus la femme regarde sa situation avec lucidité, mieux elle prépare le devenir de l'enfant et le sien.*

Contact : Service de protection de l'enfance 02.98.76.23.61

### Amour à mère à l'Ulamir Aulne

#### Un spectacle... Une ouverture à la discussion...

L'Union Locale d'Animation en Milieu Rural de l'Aulne fait venir la compagnie *A petits pas* pour son spectacle « *Amour à mère* » le vendredi 1er décembre 2006, à 20h30, à la salle Ar Sterenn de Châteauneuf-du-Faou.

*Amour à mère*, c'est un manifeste poétique sur le rapport mère-fille. C'est un spectacle ouvert à tous à partir de 8 ans. Il mêle chant, danse, marionnette, théâtre d'objet... Il permet d'aborder autrement la relation parentale. Il touche tout un chacun par sa simplicité et sa véracité. Le spectateur est traversé par de multiples sentiments qui vont du rire aux larmes, de la surprise à l'acquiescement...

Pour partager, exprimer nos impressions, parler du spectacle, mais aussi plus largement de la relation mère – fille (ou père – fils), une soirée – discussion sera organisée le mardi 5 décembre à 20h au centre social ULAMIR Aulne.

Renseignement au 02 98 73 20 76



### EDITO AUTOUR DE LA PERINATALITE EN FINISTERE

En 2003, les résultats de l'enquête nationale périnatale confirment une baisse de la mortalité du nourrisson et de la mère mais la position de la France en Europe reste moyenne par rapport aux indicateurs de périnatalité. Une augmentation importante des césariennes y est notée. Si celle-ci correspond à une certaine forme de progrès, elle témoigne aussi d'une surmédicalisation de la grossesse et de la naissance en oubliant de restituer à cette période de vie son état naturel.

Devant ces résultats, P. Douste-Blazy, ministre de la Santé et de la Protection sociale, met en œuvre un plan d'actions ambitieux pour améliorer la sécurité et la qualité des soins tout en développant une offre plus humaine et plus proche. Les deux premiers chapitres du plan périnatalité 2005-2007 s'intitulent *Plus d'humanité, Plus de proximité...* Mais qu'en est-il des dispositions décrites dans ce plan? Qu'en est-il de la proposition systématique d'un entretien individuel au 4e mois de grossesse? Qu'en est-il de l'information aux parents sur les modalités de prise en charge des soins autour de la naissance, à proximité de leur domicile?

Début 2006, un groupe de travail impulsé par la direction générale de l'action sociale élabore la mise en œuvre des mesures du plan périnatalité, touchant les futures mères et les mères en situation de précarité. Une fiche d'action du Conseil Interministériel de Lutte contre les Exclusions est applicable depuis le 12 mai et sera un des objets de la journée nationale des commissions régionales de la naissance. A la même période, M-T Hermange, sénatrice, met en lumière les conséquences d'un séjour de plus en plus court en maternité, et préconise de mieux suivre les femmes au domicile avant et après l'accouchement.

Le projet de loi réformant la protection de l'enfance, sous l'autorité de Ph. BAS, ministre, renforce le suivi des femmes enceintes et des jeunes parents. Avec cette préoccupation très forte donnée aux professionnels de prévenir tous les dangers, comment peuvent-ils ne pas écraser la spontanéité des jeunes parents? Comment forme-t-on les professionnels à la connaissance des diverses structures familiales, à la prise en compte de la diversité culturelle et sociale indispensable dans la construction de l'identité de chaque enfant?

# RÉAAP 29 INFO

Le journal du Réseau d'Ecoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents du Finistère.  
n° 12. Octobre 2006

## dossier : Mère-enfant : une adoption réciproque



#### REAAP 29 INFO

Comité de rédaction : Virginie DANTEC (Ulamir de l'Aulne 02 98 73 20 76), Michèle DRUESNE (Ville de Brest 02 98 80 12 25)  
Françoise GIRET (APEFI 02 98 55 00 57), Nolwenn LE BOURLOUT-JEAN (Parentel 02 98 43 62 51), Mariette LEGENDRE (ATD Quart-monde 02 98 46 00 34), Christiane OLIER-TANGUY (CAF Sud-Finistère 02 98 92 81 01), Christine Loyer (Atelier périnatalité 02 98 51 83 66)  
Photos : Virginie DANTEC - Maquette : Nolwenn LE BOURLOUT-JEAN - Réalisation : CAF Nord-Finistère - Impression : CAF Sud Finistère - Tirage : 2 500 exemplaires

# Mère-enfant : une adoption réciproque

La périnatalité couvre différentes étapes qui sont la préconception, la grossesse, la naissance et la phase postnatale.

Ces périodes qui concernent chaque mère mais aussi son compagnon, sa famille, à des degrés divers, vont comporter chacune une approche médicale spécifique et impliquer des remaniements psychiques chez chacun des protagonistes.

La complexité de cette aventure humaine va regrouper une variété de professionnels avec des compétences diversifiées et complémentaires. Ainsi vont être associés des professionnels médicaux, hospitaliers, paramédicaux, sociaux, constituant un réseau de prise en charge tantôt préventif, tantôt curatif.

L'amélioration de la prise en charge de la naissance permet de nos jours de garantir aux parturientes une meilleure qualité médicale mais aussi de les accompagner dans ce travail psychique particulier qu'est celui de devenir mère.

Le désir de maternité ne se limite pas au désir d'avoir un enfant : la maternité est la résultante d'un agencement de désirs parfois contraires, trouvant leurs racines dans l'enfance, les identifications à l'image maternelle et l'histoire des conflits oedipiens. A l'enfant fantasmatique de la future mère, se combine le bébé fantasmatique du futur père pour s'acheminer vers l'enfant imaginaire du couple qui va concerner la période de conception et la grossesse.

Mais ce cheminement fantasmatique peut être entravé par des difficultés physiologiques ou psychologiques de conception (situation de stérilité, des fausses-couches répétées).

De même, la maturité psychologique au moment de la conception peut ne pas être au rendez-vous et générer des inquiétudes majeures chez l'un ou l'autre partenaire (projections négatives, rejet, fuite de la situation), tout comme des difficultés affectives, économiques ou sociales peuvent être au premier plan. Les réponses médicales peuvent être là (IVG, FIV). Ces recours ont leur teneur soulageante ou constructive mais comportent néanmoins leur lot d'angoisse, de déstabilisation, de culpabilité et de sentiment d'échec, ne laissant pas les personnes ou le couple indemnes sur le plan émotionnel.

## PAROLES DE...

### Coup de main pour futur papa ?

En tant que futur papa, se rendre chez la gynécologue est parfois un peu compliqué. Ce n'est pas un lieu où nous, les hommes, avons l'habitude d'aller. Nous ne sommes pas familiarisés avec tout ce jargon. Un petit coup de main ne serait pas de refus ! [...] Il faudrait nous montrer quel rôle important nous allons jouer pendant ces 9 mois, afin que la mère et le père vivent en parfaite dualité cette expérience.

*Un futur père*

### Hospitalisée et sereine...

Vendredi 5 : échographie 30e semaine et dernier jour de travail avant le congé mat'. Seule au RV, diagnostic du gynéco : bébé tachycarde et hospitalisation d'un mois et demi. Cette annonce est tombée comme un coup de massue. Mon mari a dû gérer nos filles et l'exploitation agricole. Heureusement nos familles ont été présentes. A l'hôpital le personnel était accueillant et sympathique. J'en ai profité pour me reposer et me centrer sur ce petit

Les avancées techniques et médicales (l'échographie...) ont beaucoup amélioré l'évaluation, la surveillance de chaque grossesse, l'appréciation et l'identification des facteurs de risques pour la mère et pour l'enfant. Ainsi peut se définir un réseau de professionnels en prénatal, le plus adapté possible à la situation de grossesse, (médecins, service de PMI, secteur médico-social, sages-femmes, psychiatrie) afin de réduire les risques et de faire face aux conséquences de leur éventuelle survenue.

Ce dispositif pluridisciplinaire prend en compte l'aspect médical sans négliger l'impact psychologique sur la patiente et sa famille.

### A l'approche de la naissance

Dans les situations toutes venantes, la future mère est confrontée à la question de «l'inconnu» de l'accouchement. La présentation de l'encadrement obstétrique, des diverses phases du travail de l'accouchement lors des cours de préparation à la naissance, y répond mais ne peut enlever le sentiment de solitude et d'angoisse de la future accouchée, notamment chez les primipares, concernant cet événement à venir qui est une expérience unique pour chaque femme et retient la notion de risque dans les fantasmes.

L'aspect événementiel de l'accouchement va à nouveau faire appel à un réseau de professionnels plus ou moins diversifié en fonction de l'état de santé du bébé et de la mère. La venue au monde de l'enfant peut s'avérer facile mais peut aussi se compliquer et nécessiter une prise en charge immédiate dans un service spécifique tel que la néonatalogie. De même, les circonstances d'accouchement de la femme peuvent être délicates et nécessiter des soins particuliers. Qu'il s'agisse du bébé ou de la mère, ces situations complexes vont impliquer d'emblée une séparation de la dyade à peine ébauchée dans le réel.

Ces circonstances de naissance, comportant un caractère d'urgence qui n'est pas maîtrisable pour les mères, engendrent un «éprouvé» singulier qui est à prendre en compte pour l'évolution du couple mère / bébé par les services de maternité, de néonatalogie et les différents services sur le secteur.

### Pendant le séjour post-natal

C'est cette progression de «l'adoption réciproque» du bébé naissant et de sa mère naissante qui va être accompagnée par les équipes.

Les progrès et la sécurité accrue de la science ne fait pas reculer le remaniement psychique qu'impliquent l'accouchement et l'accueil de son bébé pour chaque parturiente et ses proches. La maîtrise technique ne dispense pas la mère d'éprouver de la perplexité, de l'étonnement voire de l'angoisse, de la solitude devant ce bébé réel, neuf, unique et inconnu qu'elle vient de mettre au monde. Le filtre psychique de la mère est mis à rude épreuve de part l'intensité émotionnelle qu'elle doit gérer, les réminiscences de certains pans de son histoire et son hypersensibilité de femme nouvellement accouchée. Cette mère, en plein travail de rajustement entre son bébé imaginaire et son bébé réel qui la fait mère (pour les primipares), craint dès les premiers jours de ne pas devenir une bonne mère, de par son manque de disponibilité psychique et son statut «d'apprentie» quant aux soins à prodiguer au nourrisson. Les mères multipares, ayant déjà l'expérience de la maternité et de la parentalité, rencontrent de la même manière la question de la place du nouvel enfant dans la fratrie, dans ses fantasmes, pour le couple parental.

Les choses du passé réémergent pour rencontrer les projections dans le futur (avec le constat de la responsabilité concernant ce bébé dans sa vulnérabilité) alors que déjà, dans le présent immédiat, la mère a à se restaurer physiquement et à démontrer au minimum ses compétences maternelles dans les soins à l'enfant.

Et pourtant, tout ce qui définit cet épisode est une crise nécessaire pour l'équilibre futur de la dyade que D. Winnicott dénomme «la préoccupation maternelle primaire» : «...Il n'est pas possible de comprendre l'attitude de la mère au début de la vie du nourrisson si l'on n'admet pas qu'il faut qu'elle soit capable d'atteindre ce stade d'hypersensibilité -presque une maladie - et de s'en remettre ensuite».

Lorsque le nourrisson est pris en charge en néonatalogie et donc séparé de sa mère dans un premier temps, cette notion de «préoccupation maternelle primaire» prend une connotation plus complexe. Les mères sont propulsées dans la «blessure narcis-

sique» : ce bébé réel venu trop tôt, porteur d'une anomalie ou d'une maladie provoque des inquiétudes, des questions ; déclenche du désarroi et met en faille le bébé imaginaire. D'où l'importance pour elles de pouvoir mettre en mots leur état intérieur, leur oscillation mentale autour de la perte, de la déception afin qu'elle puisse tolérer des sentiments négatifs voire haineux en elle et progressivement pouvoir annoncer qu'elles désirent et peuvent investir leur bébé dans sa réalité et répondre à ses besoins.

Cette mise en mots, cette écoute, visent à faire entendre aux mères l'écho de leur voix personnelle, de leur narcissisme et permet d'endiguer les processus de refoulement.

Il est important de porter intérêt à la patiente en propre, sans négliger ce qu'il en est du ressenti du père qui a un rôle très important de «messenger», de traducteur, pendant la séparation de la dyade ; ainsi que la fratrie éventuelle.

Ce travail se combine avec le souci de favoriser la rencontre ou les retrouvailles mère / bébé le plus rapidement possible dans un cadre approprié (unité de soins mère / bébé).

Pour l'ensemble des naissances, le suivi postnatal immédiat de la mère et de l'enfant en maternité ou néonatalogie dans les conditions médicales, psychologiques et sociales les plus appropriées possibles, peut se poursuivre sur le lieu résidentiel de la famille et être relayé vers les services de PMI, la pédopsychiatrie, les médecins libéraux, le secteur social ou associatif.

La périnatalité avec sa succession d'étapes comportant chacune sa complexité, ses variantes médicales, psychologiques, sociales, draine un tissu professionnel lui-même complexe, varié, complémentaire, cherchant à optimiser le travail en partenariat.

Martine LE COSSEC, psychologue, service maternité et néotatologie, Centre Hospitalier de Quimper



## Le Réseau de Périnatalité de Bretagne Occidentale

### Un réseau de professionnels

Le Réseau de Périnatalité de Bretagne Occidentale, géré par une association présidée par le Dr M.T. Le Martelot, constitue un lieu de rencontre de tous les acteurs de la périnatalité du département, à l'exception de la région de Quimperlé rattachée au Morbihan.

Les réseaux de périnatalité ont pour objectif de renforcer la sécurité périnatale par la coordination des professionnels intervenant sur ce champ et la coopération des établissements de santé publics et privés.

Mise en place à partir de 2000 dans le Finistère, le Réseau de Périnatalité de Bretagne Occidentale s'est ouvert progressivement au Service de PMI du Conseil général et à d'autres acteurs associatifs ou institutionnels travaillant dans le domaine de la périnatalité.

### Une démarche nouvelle

L'adhésion au réseau suppose le respect d'une charte dont les principes éthiques visent la qualité des soins et la prise en charge globale des mères et des enfants.

Le réseau vit par ses réunions de coordination, ses temps de réflexion, ses formations dont la « Journée du Réseau ». La prochaine journée se tient le 17 novembre 2006 au Domaine du Dourdy à Locudy sur le thème du Syndrome d'Alcoolisme Fœtal (SAF).

Il s'agit d'une démarche nouvelle, exigeante en temps et en énergie mais riche de contact humain et garante d'une prise en charge globale de qualité pour la grossesse et la naissance.

### Contact :

**Association Réseau de Périnatalité de Bretagne Occidentale**, 43, rue d'Aiguillon – 29200 BREST  
Mme BERTSCHY – Coordinatrice,  
Mme PAUPER – Secrétaire  
Tél. : 02 98 33 31 70

être à venir. Savoir qu'à la maison tout allait également bien grâce au concours de tous m'a beaucoup aidé. Aujourd'hui notre petit garçon se porte à merveille.

*Une maman de 36 ans*

### A la maternité...

On ne dort pas bien. Soit le bébé est avec nous et il pleure, soit il n'est pas avec nous et on se questionne.

### Dès les premières heures : importance des liens mère/enfant

Pour ma fille, je ne pouvais pas la sortir de la couveuse. Cela a été dur : j'étais coupée d'elle.

### Retour à la maison...

Les pères se reposent plus que les mères. Il s'en occupe de temps en temps. Au début, il donnait le biberon, il ne s'en occupe pas pour les soins. La nuit, la petite se réveille. Lui, il dort. »

*Témoignages recueillis par ATD Quart monde*



# RÉAAP 29 INFO

Le journal du Réseau d'Écoute, d'Appui et d'Accompagnement des Parents du Finistère.  
Supplément au n° 12. Octobre 2006

## ACTIONS

### Périnatalité au Réaap : un atelier, des actions

Né au printemps 2003, l'atelier périnatalité du Réaap du Finistère avait pour objectif premier de créer du lien entre les nombreuses structures oeuvrant dans le domaine de la naissance et des très jeunes enfants.

Au fur et à mesure du temps, il a développé des projets et des actions.

#### Un réseau complet

Ainsi, plus d'une douzaine de représentants d'établissements ou de professionnels indépendants travaillant autour de la naissance et du jeune enfant participent aux travaux de l'atelier.

Au départ, l'idée était de mieux connaître chacun. « *Dans un premier temps, nous avons fait connaissance. Nous avons vu quelles sont les actions particulières en direction des parents et des enfants.* » précise Christine Loyer, animatrice de l'atelier.

L'activité tournait autour de la notion d'échange d'informations. La réunion des partenaires a permis la mise en place d'un réseau utile pour les travailleurs sociaux avec la création d'un carnet d'adresses notamment. Elle a favorisé une meilleure connaissance des activités de chacun et par là, une meilleure circulation de l'information. La recherche de liens pour travailler ensemble autour de la périnatalité et croiser les regards, l'ouverture mutuelle au paramédical et au social, la connaissance du Réaap et de ses actions ont également été apportés.



#### Des initiatives

A l'externe, des actions ont aussi vu le jour. Certains membres de l'atelier ont rencontré le réseau périnatalité de Bretagne occidentale et ont établi un recensement des actions de soutien psychologique existantes dans le département au moment de la naissance.

Pour un public plus large, l'atelier périnatalité a organisé un temps fort. Ainsi deux demi-journées d'information/réflexion sur le thème « Alcool et grossesse » animées par le Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad) de Morlaix et le Comité départemental d'éducation à la santé (Codes) ont eu lieu. Une troisième aura lieu le 16 novembre 2006.

Parallèlement, l'atelier met en place un répertoire d'actions d'accompagnement des parents.

Pour l'heure, le souhait de l'atelier périnatalité est de travailler en prévention dans le cadre de ses interventions. Il prépare aussi les prochains temps d'information/réflexion qui aborderont « la naissance vu du côté des pères ».

**Contact :**  
**atelier périnatalité**  
Christine Loyer 02 98 51 83 66

## Les bébés... Si on en parlait ?

---

Depuis 2004, il existe au sein de la maternité de la clinique St Michel et Ste Anne à Quimper un temps offert aux parents et aux futures mamans hospitalisées, pour venir parler ensemble de la naissance de leur enfant.

Ce temps d'échanges, en présence d'une professionnelle du service et d'une psychologue de l'association Parentel, est une offre dont les parents se saisissent. Ils n'y viennent jamais sans raison. Pour certains, il y a cette nécessité de venir mettre en mots le temps si singulier de la naissance. D'autres ne manquent pas de s'interroger sur le devenir père, sur le devenir mère.

Certaines femmes peuvent venir dire là l'(es) expérience(s) vécue(s) avec un aîné.

Parfois c'est la difficulté de rencontre, voire l'impossible rencontre avec le bébé qui est abordée comme si l'espace offert permettait enfin de déposer ce qui parfois paraît, au sens propre, impensable. Il n'est pas rare que la naissance du second soit peu évoquée pour pouvoir revenir enfin sur l'extraordinaire de la première naissance.

L'allongement de l'âge de la procréation amène des pères et des mères à croiser leurs regards sur l'arrivée de l'enfant dans un échange quasi « transgénérationnel ».

Si ce travail s'inscrit dans la visée d'une prévention des troubles précoces de la relation parents-bébés, il n'en reste pas moins qu'il fait le pari de la parole prise au sujet de son enfant.

L'accueil, au début du temps d'échange, se fait par la présentation de l'enfant en le prénommant. Il n'est pas rare que les bébés soient présents dans les berceaux ou dans les bras d'un parent. L'acte de nommer l'enfant est déjà une prise de position de chaque père et de chaque mère.

Ces positions paternelles et maternelles s'expriment au cours de l'échange à travers des inquiétudes, des interrogations. La plus fréquente est celle de savoir si l'aîné ne souffrira pas trop de la naissance du second et qu'il y aurait à le ménager, à l'accompagner dans la nouvelle composition familiale. L'affirmation des choix faits pour le nouveau-né, (choix du prénom, choix de l'alimentation, choix d'une organisation du temps, du mode de garde...) met en valeur pour chacun, et en présence d'autres, sa propre singularité de parent.

Depuis 1999, les professionnelles de la maternité de la clinique St Michel et Ste Anne avaient identifié Parentel lors de l'installation de son service à Quimper comme une adresse possible pour certains parents confrontés aux deuils péri-nataux. Le temps d'échange « les bébés...si on en parlait » s'inscrit dans une collaboration plus large. La présence sur le site de la maternité d'un(e) psychologue, quelques heures par semaine, permet une rencontre sur le lieu et dans le temps du séjour à la clinique : un premier contact peut alors s'établir soit dans le cadre du temps d'échanges, soit à partir d'une demande faite par les pères ou les mères, ou bien encore à partir de l'offre de l'équipe, offre dont certains se saisissent.

Une passerelle peut alors s'établir du service de la maternité à l'association Parentel où les parents pourront, s'ils le souhaitent, être alors reçus par la même personne. Le recul de près de deux années montre là, la pertinence d'un outil précieux par son articulation : entendre la demande dans le cadre de la maternité permet le plus souvent une suite avec le professionnel de Parentel. Ce dispositif existe grâce au soutien de la CAF, du Conseil Général, du réseau périnatalité et de la Mutualité française.

Contact : l'équipe du service de la maternité et les psychologues de Parentel – 02 98 43 21 21

## Parentalité, prévention précoce, maternologie, 3 sujets pour le SDAAF

---

**Le Service départemental d'accueil et d'accompagnement des familles (SDAAF - ancien Centre maternel) est un service du Conseil Général qui accueille et accompagne à Brest des femmes mineures et/ou majeures, des couples et/ou des pères, et leurs enfants nés ou à naître.**

Le travail entrepris s'appuie en particulier sur les apports de la maternologie, approche clinique soutenant la maternité psychique.

Ainsi, aux femmes, mères ou futures mères, sont proposées différentes étapes de réflexion sur elles-mêmes et sur leur histoire, en anténatal, au moment de l'accouchement, autour de la naissance et en postnatal autour des temps de nourrissage. Il s'agit de soutenir la relation précoce qui se met en place entre la mère et l'enfant à travers les soins quotidiens, mais aussi soutenir les ressentis et questionnements de cette nouvelle expérience maternelle, et de naissance pour l'enfant.

Parallèlement, il est proposé aux pères un accompagnement, dès la grossesse, et en postnatal, avec des temps de présence réguliers auprès de l'enfant pour les soins quotidiens associés à une réflexion sur la paternité et la parentalité.

A partir d'un recul d'expérience de plusieurs années, il apparaît que cette approche, conjuguée aux approches médicales, éducatives et de puériculture, enrichit de façon féconde le lien précoce et contribue ainsi à renforcer la prévention des difficultés parentales pouvant entraîner de la maltraitance.

Enfin, un groupe de parole de parents continue à s'exercer en articulation avec le groupe des parents de la MPT du Guelmeur.

A.M. VELLY,  
Cadre socio-éducatif