

NOTE DE SYNTHÈSE

Étude qualitative de l'expérience subjective de la maternité chez des adolescentes accueillies en centre maternel francilien

Mots clés : Maternité précoce – Adolescence - Interactions mère-enfant – Prévention - Prise en charge psychologique et médico-sociale – Centre maternel

Équipe de recherche :

- L'Association Olga Spitzer : Arnaud Gallais, directeur Général ; Marie Kaci, Responsable du projet, directrice du Service d'Écoute Psychologique Parents-Enfants Donald W. Winnicott (ass. Olga Spitzer) ;
- Le Laboratoire PCPP de l'Université de Paris Cité : Professeur Sylvain Missonnier, directeur du laboratoire ; Charlène Guéguen, chercheuse associée du laboratoire et post-doctorante ;
- L'institut Paris Brune : Bernard Golse, Professeur Émérite de l'enfant et de l'adolescent (Université Paris Cité) ;
- La Maison du bébé, Hôpital Delafontaine Saint-Denis : chef de service Docteur Jean-Pierre Benoit, Responsable de la Maison du bébé ; Gabrielle Lesvenan, Pédiopsychiatre, Praticien Hospitalier responsable de la Maison du Bébé et du Centre de jour les Marronniers, secteur de Pédiopsychiatrie du centre hospitalier de Saint Denis 93IO1

Avec le soutien de l'Observatoire National de la Protection de l'Enfance et de la Fondation Mustela

La grossesse adolescente interpelle et inquiète la société et le monde scientifique. Notre société n'encourage pas à donner la vie trop tôt du fait de la maturité psycho-affective que nécessite la prise en charge et l'éducation d'un enfant. Ces maternités parfois mal acceptées peuvent générer une forme de déni et les lieux de prise en charge à l'accueil de ces jeunes parents et de leur bébé sont souvent inadaptés.

De nombreuses études nous indiquent que les adolescentes enceintes forment une population cumulant plusieurs facteurs de vulnérabilité psychosociale. Bien que la maturité physiologique soit précoce, la maturité psychosociale est plus tardive. La grossesse chez la jeune fille vient court-circuiter la transition entre la puberté et l'âge adulte. Deux étapes importantes se télescopent, l'adolescence et la maternité, occasionnant une plus

grande vulnérabilité psychique et confrontant l'adolescente à une double crise maturative.

Ainsi les jeunes mères présentent fréquemment des troubles psychiques telle que la dépression et ont fréquemment des comportements inadaptés ayant des répercussions négatives très importantes et durables sur le développement psycho-affectif de l'enfant.

Lorsque l'enfant naît, la loi donne toute sa force pour que le lien mère-enfant puisse se constituer dans les meilleures conditions, la protection de la mère et du bébé doivent être au centre de nos préoccupations en matière de protection de l'enfant et ceci notamment lorsque la mère est adolescente. Pour y parvenir, il est nécessaire d'offrir à l'adolescente et au bébé, un espace favorable pour répondre à leurs besoins et permettre à la jeune mère de développer les représentations psychiques indispensables à la

constitution d'un lien de bonne qualité avec le bébé en incluant lorsque cela est possible le père et les grands-parents.

Concilier les exigences de sa propre croissance psychique en tant que mère adolescente avec celles de l'adaptation aux besoins du bébé nécessite souvent des appuis dans un cadre adapté.

Notre but de recherche

Cette recherche exploratoire a pour but de mettre en perspective les processus psychodynamiques à l'œuvre chez la jeune mère et d'évaluer la qualité de la relation mère-bébé dans le cas de maternité adolescente suivie en centre maternel, afin de répondre aux objectifs de mise en œuvre des outils de prévention et de protection de l'enfance qui concernent ces jeunes mères et leur bébé. Nous nous intéresserons pour cela également à l'entourage et à la qualité de l'environnement y compris de la possibilité des prises en charge médicales et sociales des jeunes mères et de leur enfant.

Les axes de recherche

Nous proposons pour cela plusieurs axes de recherche :

- Évaluer 15 à 24 mois après la naissance de l'enfant né de mère adolescente, **l'expérience subjective de cette maternité depuis la grossesse, de sa prise en charge et de la qualité de l'environnement des jeunes mères et de leur enfant**, ceci à partir d'entretiens semi-directifs auprès de jeunes mères accueillies en centre maternel.
- Dégager les **facteurs de vulnérabilité que présentent ces jeunes mères** tout en se gardant de dresser un profil type des mères adolescentes. En effet comme le remarque M. Bydlowski (1993), les mères adolescentes ne représentent pas une population homogène ; celle-ci, au contraire, semble se caractériser par des traits multiples et variés. Il ne s'agit donc pas ici de proposer un tableau nosographique qui caractériserait d'une manière définitive la grossesse, la maternité et les liens précoces à l'adolescence, mais de problématiser ces processus, en explorant

comment ils entrent en conflit, ou se complètent, ou s'excluent les uns par rapport aux autres, au point parfois de provoquer des troubles psychopathologiques.

- Étudier **les spécificités des interactions mères enfants à la suite d'une grossesse adolescente**. Les perturbations de l'interaction mère (parents)-bébé représentent souvent le seul et premier indice de difficultés et de troubles en voie de constitution chez le bébé. L'étude s'inscrit dans le champ de la prévention et de la protection de l'enfance.

Sur l'axe conceptuel : cette recherche vise à dégager les processus psychodynamiques concernant l'expérience de la grossesse et de sa prise en charge périnatale dans l'après coup d'une maternité adolescente, particulièrement chez des dyades accueillies en centre maternel. Nous visons également une meilleure évaluation de la mise en place des liens précoces mère-enfant.

Sur le plan de l'amélioration des pratiques professionnelles et institutionnelles : nous cherchons à mettre en avant les spécificités du vécu subjectif de la maternité pendant l'adolescence et les facteurs de vulnérabilité qui l'accompagnent. À partir de ce repérage, nous espérons pouvoir perfectionner le suivi des adolescentes et de leur bébé dans ce contexte, et déterminer les besoins de prise en charge spécifiques psychologiques et sociaux de ces dyades. Cette recherche vise à prévenir les risques psychosociaux des mères et de leurs enfants et s'inscrit dans une double démarche de protection de l'enfance : du côté des mères adolescentes et du côté de leurs enfants.

Méthodologie

Il s'agit d'une étude multicentrique. La population d'étude a été recrutée sur le territoire francilien via des partenariats avec des institutions et structures de soin. Six mères ont participé à la recherche. Cette étude a privilégié la dimension qualitative des données recueillies à travers une approche d'analyse clinique singulière. L'objectif de recueil de données statistiquement significatives n'était donc pas poursuivi en première intention.

Dans l'objectif de créer une cohorte de mères ayant eu leur enfant pendant leur adolescence et qui bénéficient d'un parcours de prise en charge, nous avons cherché à entrer en contact avec des structures ayant l'habitude d'accueillir des jeunes femmes étant devenues mère alors qu'elles étaient encore mineures. Les six dyades de notre étude ont été recrutées sur cinq structures différentes, quatre centres maternels et un centre parental répartis dans quatre départements de la région francilienne.

Les outils utilisés pour la recherche :

- L'Entretien semi-structuré
- Un questionnaire de Recueil des données socio-démographiques
- L'échelle du BDI-2 - Inventaire de dépression de Beck
- L'échelle d'Anxiété – Trait – Etat de Spielberger (STAI-Y)
- Une observation dyadique analysée à l'aide du Coding Interactive Behavior (CIB)

Les résultats de la recherche

Les facteurs de vulnérabilité associés à la maternité adolescente

Pour une majorité des cas, les grossesses à l'adolescence ont provoqué des situations très conflictuelles, voire de rupture avec la famille. Pour d'autres jeunes, nous avons relevé qu'elles se trouvaient, au moment de la grossesse, dans des difficultés aiguës liées à un parcours de vie familial chaotique. Ainsi, ces observations posent la question de l'origine même de ce qui crée les facteurs de fragilité chez ces mères : est-ce leur jeune âge ou bien plutôt le contexte très fragile notamment sur le plan familial que va provoquer l'arrivée de la grossesse, ou même qui était déjà présent au moment de l'arrivée de la grossesse ?

Parmi les mères de notre échantillon, la grossesse a représenté une période de vulnérabilité aiguë sur le plan psychopathologique. Ainsi, nous avons pu mettre en avant la présence fréquente de symptômes dépressifs et anxieux, générant dans la majorité des cas un investissement difficile de la grossesse. Ce vécu est souvent mis en lien par ces jeunes avec le vécu d'abandon et de solitude inhérent

au rejet familial qu'elles ont subi. Ce rejet est d'autant plus violent pour les adolescentes que la grossesse venait prendre une fonction réparatrice d'une situation familiale pouvant déjà être fragile. Cela pose la question de la prévention : celle-ci ne doit pas forcément être uniquement limitée à l'information autour de la contraception, jugée peu pertinente par rapport aux statistiques évoquées par plusieurs auteurs mais plutôt autour du repérage de situations familiales fragiles qui pourraient constituer des facteurs favorisant l'irruption d'une grossesse chez une adolescente.

Dans cette visée, nous avons pu mettre en avant l'importance prise par des structures de soin pour ces mères, faisant office de figure de substitution familiale pour ces jeunes. En effet, les mères nous ont dans une grande majorité fait part du rôle enveloppant et contenant des équipes des centres maternels ayant permis une forme de restauration narcissique. Ce soutien semble avoir favorisé de façon majeure la création de conditions plus adéquates pour la mise en place des premiers liens mère-bébé dans ces contextes initialement très précaires sur le plan psychologique. Il nous est apparu également que les structures d'accueil ont permis un investissement double, à la fois sur le plan de la continuité des parcours individuels de ces adolescentes notamment concernant leur scolarité (toutes les mères rencontrées sont scolarisées ou employées) et également dans l'accompagnement de leur place nouvelle en tant que mère.

Le double accompagnement : de l'adolescente et de la mère

L'un des enjeux majeurs de l'accompagnement des jeunes mères et de leur bébé au sein des centres maternels consiste à faire co-exister les mouvements psychiques liés aux remaniements adolescents et ceux liés à la naissance de la maternité et de leur rôle et place parentale. Chez les jeunes mères que nous avons rencontrées, nous avons pu souligner que les situations d'autonomisation forcée de l'adolescente, face à l'arrivée de la maternité et au rejet parental, pouvaient par la suite laisser place à une forme de

régression et de récupération partielle de la place adolescente dans les centres maternels. En effet nous avons relevé que la fonction symbolique de figure parentale prise par ces structures pouvait générer également des mouvements conflictuels du fait d'une résurgence de la problématique adolescente à l'œuvre, en permettant cette fois-ci l'expérience d'une possible expression et élaboration de ces conflits. Le cadre contenant apporté par la prise en charge permet ainsi le déploiement sécurisé des mouvements conflictuels de la problématique adolescente.

Face à ce constat, la question de la spécificité des lieux de prise en charge se pose. En effet, la totalité des mères rencontrées étaient accueillies dans des centres maternels accueillant des mères de tous les âges et donc non adaptés à des mères adolescentes. Ces structures dédiées sont d'ailleurs rares dans le réseau des centres maternels existants. Ainsi, ces profils de très jeunes mères nécessitent une réelle adaptation des équipes des centres maternels, pouvant se retrouver parfois en difficulté avec ces problématiques adolescentes qui ne sont pas toujours pensés comme un axe de travail à part entière. Pour autant, dans notre échantillon, après un temps d'adaptation, il semblerait que les mères aient pu trouver un étayage de qualité, leur permettant d'exprimer la conflictualité à l'œuvre sans que celle-ci ne soit synonyme de rupture et de se laisser aller à une relation de dépendance sécurisante avec les professionnels.

Les collusions entre les discontinuités familiales et les discontinuités de prise en charge

Un des aspects récurrents relevés dans notre recherche s'est porté sur la question de la discontinuité des soins et des prises en charge pour ces jeunes mères. En effet, les parcours propres à la maternité se sont souvent caractérisés par le passage par plusieurs lieux ou modalités de prises en charge différents. Ainsi, pour plusieurs mères, leur parcours a été caractérisé par des passages en famille d'accueil ou en foyers pour femmes enceintes avant d'être admises en centre maternel. Ces changements ont souvent été accompagnés de mouvements

géographiques importants nécessitant parfois un changement d'établissement scolaire et un éloignement de l'entourage familial lorsque celui-ci existait.

Ces vécus de discontinuité sont venus s'ajouter pour certaines jeunes à un parcours déjà fait de ruptures au cours de leur enfance et de leur adolescence. Il s'agit ici de mettre en réflexion ce difficile agencement de la prise en charge entre la prise en charge de l'adolescente et celle de la mère, qui se caractérise souvent par l'arrivée dans des lieux différents.

Enfin cette multiplication des prises en charge pour les mères adolescentes se retrouve plus particulièrement chez celles déjà prises en charge par la protection de l'enfance avant leur grossesse. En effet, parmi les mères de notre échantillon, celles qui faisait déjà l'objet d'une mesure de placement ont vu leur parcours être particulièrement chargé de ruptures et d'adaptations à de nouveaux lieux majorées par l'arrivée de la maternité. Ainsi, ces jeunes femmes qui apparaissent comme les plus fragilisées sont celles qui devront le plus faire face à des changements de prises en charge et à la création de liens de confiance avec des nouveaux professionnels. La création de dispositifs de liaisons apparaît ainsi comme particulièrement précieux pour ces profils.