

L'Analyse Transactionnelle pour soutenir la physiologie du couple

Sage-femme indépendante depuis plus de vingt ans dans la Broye et conseillère formée en Analyse Transactionnelle, Maryse Dewarrat fait le point sur la dynamique des couples qui traversent une période clé: grossesse, accouchement et premiers instants de la parentalité. Pendant cinq ans, à la Maternité de Payerne, elle a initié, en préparation à la naissance, une information ciblée pour les futurs parents afin que, dès l'arrivée du bébé, ils connaissent les éléments d'une réorganisation favorable de leur couple parental comme de leur couple amoureux.

.....
Entretien avec Maryse Dewarrat, Yverdon-les-Bains

FSSF *L'Analyse Transactionnelle ne fait pas partie de la formation de base des sages-femmes. Comment en êtes-vous venue à cette approche?*

Maryse Dewarrat J'y suis venue par hasard, encouragée par une amie, en 2001. Dès la première formation, j'ai reçu des bénéfices sur le plan privé. J'ai donc approfondi son étude et j'ai utilisé ses concepts au moment où j'ai ressenti que je devais redynamiser mes sessions de préparation à la naissance. L'Analyse Transactionnelle (AT)

initiée par Eric Berne est une théorie de la communication qui prend en compte la totalité de la personne dans ses fonctions biologiques, psychologiques, sociales et culturelles. Elle offre un schéma de compréhension clair pour des personnes de tout niveau social, professionnel et intellectuel. Ainsi, les futurs parents, au cours d'une rencontre appelée «Repères pour la vie de couple», visualisent leur communication autour du bébé, reconnaissent la place de ses premières émotions et comprennent intuitivement comment répondre à sa demande affective. Les sujets tabous (peur et agressivité, désir sexuel et symbiose mère-bébé, bienveillance et maltraitance) deviennent plus légers.

Sans entrer dans les détails, comment fonctionne l'AT quand elle est utilisée avec les futurs parents?

Un des concepts importants de l'AT, c'est le contrat: avec la personne, on cherche quel est son besoin, comment y répondre, et on se met d'accord sur ce qu'on va faire ensemble. Dans ma pratique de sage-femme, cela a changé beaucoup de choses: j'ai appris à être silencieuse, ce qui est beaucoup plus intéressant mais pas toujours facile. Pour les futurs parents, l'accouchement, c'est l'inconnu. Comment s'y préparer? Qu'est-ce qu'on peut faire pour «être bien» dans une aventure qu'on sait très intense mais dont on ne connaît rien? De quoi a-t-on besoin? Assez vite vient le sentiment de peur: moins la peur d'accoucher que la peur de l'avenir du couple, une fois le bébé arrivé, ou la peur de ne pas être à la hauteur pour le bébé, voire la peur de faire mal au bébé. Laisser de l'espace pour ces peurs, c'est déjà les atténuer.

Pourriez-vous donner un exemple?

La femme qui a une peur panique de l'accouchement fait parfois une demande claire de césarienne de convenance. Quand la sage-femme a épuisé ses conseils sur le sujet, elle peut se trouver en face d'une impasse sérieuse de-

Abstrakt

Die Transaktionsanalyse ist eine psychologische Theorie der Persönlichkeitsstruktur, die vom amerikanischen Psychiater Eric Berne begründet wurde. Mit dem Mittel der Kommunikation soll sie Möglichkeiten zur Interpretation und Gestaltung von Realitätswahrnehmung, Interaktionen und des eigenen Lebensweges eröffnen. Dazu stellt die Transaktionsanalyse eine Theorie der Persönlichkeit und eine Beschreibung kommunikativer Abläufe in unterschiedlichen Kontexten zur Verfügung und bietet Modelle zum Beobachten, Beschreiben, Verstehen und Verändern bzw. Entwickeln der Persönlichkeit und der Beziehungen zwischen Individuen und innerhalb von sozialen Systemen. Während der Besprechung «Die Paarbeziehung erkunden» visualisiert das Paar sein Kommunikationsverhalten rund um das zukünftige Kind, lernt seine ersten Emotionen einschätzen und versucht seine affektiven Bedürfnisse intuitiv zu verstehen. Tabuthemen wie zum Beispiel Angst und Aggressionen, sexuelles Begehren und Symbiose «Mutter-Kind» können dadurch besser verstanden werden. Die Hebamme kann damit das Leben zu Dritt von Anfang an unterstützen und die Familienmitglieder in ihrer Autonomie fördern.

vant une femme qui cherche avant tout à ne pas ressentir d'émotions, de sentiments, de sensations corporelles, etc. L'AT renseigne sur le degré de cette impasse, sur le niveau de blocage. Elle donne aussi des indications pour la résolution du blocage, quelle que soit sa gravité. Quand la demande de césarienne devient rigide, et qu'aucune solution n'est envisageable, la sage-femme s'interroge sur l'existence d'un traumatisme antérieur. L'AT la soutient alors sur les questions d'éthique: avancer sur ces questions, ou pas?

Et quand viennent les premiers instants de la vie à trois, que peut-il se passer?

Le couple de parents a souvent développé beaucoup d'intimité grâce à l'expérience de la grossesse et de la préparation à la naissance. S'il rêve, après la naissance, de poursuivre un idéal fusionnel sans s'adapter à la nouvelle situation, il peut se trouver pris dans une impasse qui compromet son avenir. On repère alors des croyances, comme: « Rien ne va plus entre nous deux et ce n'est pas normal», «J'attire la poisse et mon bonheur actuel ne peut pas durer» ou «C'est égoïste d'être très proche du bébé les premiers jours», voire «Les conflits tuent le couple». On trouve aussi des illusions, telles que «Cela se passera mieux si nous faisons les choses tous les deux de la même façon». Et des méconnaissances: «J'ai toujours pensé que, quand ma femme pleurait, je devais lui trouver une solution».

L'AT donne des repères, car il n'existe pas une seule vérité. Ce n'est pas une méthode pour «faire plus ou mieux». C'est une formation personnelle qui mène à un positionnement différent et qui stimule les gens de manière différente. Au cœur de la relation professionnelle, dans ce que je dis et ce que je ne dis pas, quelque chose se met en place. Ainsi, dès les premiers instants de la vie à trois, la sage-femme peut soutenir la physiologie du couple. Elle peut apprendre à utiliser les émotions que la personne exprime pour la faire progresser: au milieu des peurs, quels ingrédients de la relation vont permettre au couple de vivre confortablement avec son bébé et de poursuivre son évolution?

La sage-femme acquiert une compétence nouvelle qui lui permet d'anticiper, non pas la pathologie du couple, mais sa physiologie. Elle est au cœur de sa fonction, entre la détection de la pathologie et l'accompagnement de la physiologie. Les premières heures de la vie avec un bébé



Maryse Dewarrat
Sage-femme indépendante (CHUV 1983),
analyste transactionnelle certifiée
PISTA-C (Paris 2009)

Pêcheurs 8A, 1400 Yverdon-les-Bains
dewarratmurist@bluewin.ch
www.dewarrat-conseil.ch



Madeleine Grüninger

Sage-femme indépendante, présidente de la section FSSF
de Suisse orientale, Steinach

Les sages-femmes peuvent changer l'image de la grossesse!

Chère lectrice, cher lecteur,

Pour la femme d'aujourd'hui, la «bienheureuse attente» s'est transformée en de multiples sources de stress: elle déniche les meilleurs conseils dans un flux d'informations, elle subit docilement tous les examens possibles, elle planifie déjà avant la naissance son retour à la vie professionnelle, elle se retrouve d'un jour à l'autre dans un lit d'hôpital en raison de contractions prématurées et ne peut alors assister à la 4^e séance de préparation à la naissance, elle peut se réjouir d'avoir atteint la 37^e semaine et d'accoucher de son enfant en moins de 12 heures. Si, en plus, elle réussit à allaiter sans encombre et à laisser son enfant bien sagement dans la chambre d'à côté, elle se doit encore de redevenir la partenaire attirante «comme avant», au moins pour quelques heures, afin de ne pas mettre en péril leur couple...

Nous ne sommes pas loin de la réalité. J'exagère à peine et je suis convaincue que nous pouvons modifier cette image, dans la mesure où nous suivons des couples en continu depuis le début de la grossesse, où nous les assistons pour l'accouchement et où nous leur redonnons confiance pour qu'ils soient capables d'être parent: il s'agit alors plutôt d'accompagner un tout-petit que «d'avoir un enfant».

Depuis une année, je vise un accompagnement global durant toute la grossesse, l'accouchement et le post-partum. S'occuper ainsi de A à Z de la venue d'un enfant apporte énormément à la professionnelle que je suis autant qu'aux parents.

Il faudrait davantage de sages-femmes prêtes à suivre les couples en continu. Ils en ont besoin et nous disposons de modèles pour le faire. Les femmes nous en remercieront, parce qu'elles deviendront à nouveau mères dans un esprit d'attente bienheureuse...

Cordialement, Madeleine Grüninger

sont primordiales. Nous, les sages-femmes avons là une place incontournable et nous devons en profiter, car renforcer la confiance du couple, ou du parent en solo, c'est aussi travailler pour le bébé. La sage-femme diminue le risque pathologique en soutenant la physiologie. Les parents demandent spontanément des conseils et nous donnent un rôle parental, ils attendent de nous une attitude rassurante et cadrante. Certains ont vraiment besoin d'une «maman de substitution». Cette dépendance est saine si elle ne dure pas. Avec l'AT, c'est l'autonomie des gens qui est stimulée et je dis parfois: «Le bébé a beaucoup de chances que vous soyez différents, que vous soyez un homme et une femme avec vos deux personnalités. Il va bénéficier de deux manières de voir les choses, de deux manières de faire et il sera riche de tout cela...»

¹ Voir «Preparing for a new life: Midwifery and transactional analysis». In: Transactional Analysis Journal, janvier 2013.

² Sous le titre «Développement fœtal et couple parental. Symbiose mère-bébé et couple amoureux».

En essayant de prendre un peu de recul, quelle est la meilleure chose que vous ait apporté l'AT?

Avec l'expérience de l'AT, je travaille mieux en moins de temps et je suis plus efficace en me fatiguant moins! L'AT forme à une relation professionnelle qui vise l'autonomie et c'est passionnant. Elle protège de l'épuisement professionnel. J'en ai profité moi-même et je souhaite maintenant transmettre cette approche à d'autres professionnel-le-s. Je suis actuellement des sages-femmes en supervision.

Par ailleurs, je viens de publier une recherche¹ qui reprend mon expérience de cinq ans avec des groupes de parents, à la Maternité de Payerne. Cette recherche a débouché sur la mise en place d'un séminaire de deux jours donné en français² en août 2013 et qui sera reconduit en 2014. Cette formation permet aux professionnel-le-s de mettre en œuvre les ressorts qui permettent aux personnes de cibler leur difficulté, de trouver des options de changement, de résoudre les impasses, par le biais d'une relation professionnelle protectrice, empathique, et qui vise l'autonomie.

Propos recueillis par Josianne Bodart Senn le 4 juin 2013.

Après l'accouchement, le temps de la solitude

L'auteure a une longue pratique de sage-femme indépendante. Elle prend ici du recul et s'interroge sur ce qu'elle a fréquemment observé chez les nouveaux parents d'aujourd'hui qui manifestent souvent des attitudes contradictoires et qui restent trop longtemps enfermés dans leurs ambivalences. Un soutien psychique est indispensable mais il ne suffit pas. Il faudrait agir à un autre niveau, mais comment faire pour que la société s'intéresse vraiment à ses nouveaux arrivants, les tout petits enfants?

.....
Viviane Luisier, Genève

Les visites post-partum effectuées par les sages-femmes à domicile comportent des contrôles, des observations, des gestes, des questions-réponses qui font partie du travail de routine de la sage-femme. Mais ces visites sont faites surtout d'écoute, de conseils et de «soutien» relatif à la nouvelle situation de la femme devenue mère. Si l'on rassemblait toute la partie pratique de la visite en une seule suite, celle-ci prendrait moins de la moitié du temps que nous passons auprès de la mère et du nouveau-né. L'autre moitié, et même plus, serait occupée par notre activité psychosociale de prévention. La plus grande partie de notre travail en post-partum, c'est d'apporter ce soutien psychosocial.

Car la sage-femme est amenée à:

- gérer la crise maternelle face aux changements physiques et relationnels dans la famille;
- aider les pères à comprendre les hauts et les bas par lesquels passe leur compagne;
- participer à la réorganisation de la fratrie;
- chercher des solutions à des problèmes de logement, de travail, d'argent, etc.