

L'entretien systématique du 4^e mois de grossesse : vers une nouvelle police des familles

Et si l'entretien du quatrième mois, mesure présentée comme une amélioration de la prise en charge de la mère et de la famille, était stigmatisant et portait atteinte à l'intimité ? Point de vue contestataire...

Claude Schauder

Professeur associé de psychopathologie clinique, unité de recherche en psychologie : Subjectivité, Connaissances et Lien social, Équipe d'accueil 3071, université Louis Pasteur, Faculté de psychologie et des sciences de l'éducation, Strasbourg

À n'en pas douter il y avait du bon, et même de l'excellent, dans ce Plan périnatalité 2005-2007 et dans les « Recommandations pour la pratique clinique »¹ et l'« Argumentaire » qui devaient accompagner les mesures que préconisait ce plan en matière de Préparation à la naissance et à la parentalité. D'autres se sont chargés dans ce numéro d'en dire la pertinence et les nouvelles pistes de travail qu'elles ouvraient.

Disons simplement que ce plan donnait également matière à critiques. Ne serait-ce qu'à propos de cette ambition (bien dans l'air du temps) affichée d'emblée dans son titre : préparer à la parentalité ! Comme si on savait exactement ce que recouvre cette notion dont le champ de l'action sociale assure depuis une vingtaine d'années le succès² ! Comme si on avait quelque preuve que devenir ou être parent pouvait ressortir d'une préparation, voire d'une formation³.

1. Élaborées à la demande de la Direction générale de la santé et des sages-femmes pour accompagner les mesures du Plan périnatalité 2005-2007, en particulier l'entretien individuel ou en couple du 4^e mois, ces « Recommandations » et leur « Argumentaire » font suite à la circulaire DHOS/DGS/02/6 C n° 2005-300 du 4 juillet 2005 relative à « la promotion de la collaboration médico-psychologique en périnatalité » dont les annexes comprennent le rapport du D^r F. Molénat (pour le ministre et, par délégation, le directeur général de la santé, P^r D. Houssin).

2. De nombreux auteurs ont dit la dimension polysémique, syncrétique et surtout idéologique des définitions circulant à propos de cette notion. Lire par exemple les travaux de G. Neyran, M. Boisson, A. Verjus, C. Martin etc.

3. Avec honnêteté l'« Argumentaire » de la Haute Autorité signale d'ailleurs que si « la littérature insiste sur l'opportunité de soutenir la fonction parentale par

De manière plus générale, grossesse, naissance et parentalité apparaissent ici comme des problématiques appartenant au champ de la santé, voire de la pathologie, et les femmes (voire les couples) comme des patients justifiant d'une éducation spécifique dictée par des connaissances scientifiques dûment établies et validées. C'est ainsi qu'en cohérence avec le modèle d'éducation à la santé sous-jacent à cette perspective, l'entretien du 4^e mois de grossesse, que ce plan voulait mettre en place, comprenait, par exemple, un temps d'évaluation systématique des compétences acquises⁴.

Tout cela justifiait bien qu'on en rediscute et qu'on trouve à y redire. Le fait que les « Recommandations » et l'« Argumentaire » évoqués plus haut retenaient quand même explicitement les critiques et les conclusions relatives aux instruments d'évaluation des facteurs de vulnérabilité chez la femme enceinte, mis en évidence dans le « rapport Molénat » [71], et le fait que ces textes adoptaient (sans réserve) son abord éthique de la question du dépistage pouvaient toutefois nous rassurer.

Mais qu'en est-il aujourd'hui après que

des dispositifs d'action de santé et d'action publique proposés en période anténatale ou postnatale » (p. 15), on a peu d'informations quant à leur efficacité. (p. 18 à 20). Il précise ainsi : « *En conclusion de ce chapitre, l'efficacité de la PNP reste inconnue tant pour ses effets sur le déroulement de la naissance que sur la fonction parentale.* » Et ajoute même que : « *Des travaux de recherche devraient être menés pour déterminer les stratégies et les techniques éducatives les plus aptes à répondre aux besoins des femmes et des couples* » (p. 21) [52].

4. « Argumentaire » [52], p. 26.



le projet de loi réformant la protection de l'enfance a été modifié par l'Assemblée nationale et que celle-ci a trouvé judicieux de transformer l'entretien du 4^e mois *systématiquement proposé* en un « *entretien psycho-social systématique* » ? Qu'en est-il à présent que cet entretien a perdu sa vocation première qui était de permettre à des femmes (ou des couples) désirant s'entretenir librement et en toute confiance de leurs questions, soucis ou angoisses avec un professionnel lié au secret professionnel ? Qu'en est-il de cette « mutation législative » qui le transforme en une opération de dépistage précoce des problèmes, non seulement médicaux, mais aussi psychologiques et sociaux susceptibles (à tort ou à raison) d'inquiéter soignants et travailleurs sociaux ? Que peut-il en être de cette idée qui mélange tout comme au « bon vieux temps » où on croyait savoir que « misères physiques », « misère sociale » et « misère morale » allaient obligatoirement de paire ?

Comment imaginer que des mesures obligatoires de ce type (sans doute efficaces en matière de troubles infectieux) puissent avoir quelque pertinence dans un domaine où l'essentiel du travail préventif repose sur la relation de confiance établie entre les intéressés et les professionnels qui les accompagnent ?

Faut-il s'étonner que d'aucuns se demandent alors si ladite prévention reste le véritable objectif de cette mesure, alors même que, en dépit des avis négatifs de la Cnil⁶ et de la Commission nationale consultative des droits de l'homme⁷, la loi sur la prévention de la délinquance⁸ impose à tout professionnel de l'action sociale « *qui constate que l'aggravation des difficultés sociales, éducatives ou matérielles d'une personne ou d'une famille appelle l'intervention de plusieurs professionnels* » d'en informer le maire de la commune de résidence et le président du conseil général ?

D'ores et déjà certaines sages-femmes de PMI, habituées de longue date à accompagner durant leur grossesse des femmes en difficulté ou en souffrance, s'inquiètent de ces nouvelles contraintes. L'informatisation des dossiers et l'interconnexion des réseaux ne conduira-t-elle pas *de facto* à lever les barrières qui garantissent encore (mais pour combien de temps), la confidentialité de leurs échanges ? Elles savent

qu'elles ne pourront pas compter sur la clairvoyance de toutes les femmes enceintes, ou des couples, pour se taire et protéger de la sorte leur intimité des ingérences de ce qui apparaît à présent à nombre de professionnels comme une nouvelle police des familles !

Elles n'ignorent bien évidemment pas non plus que leur employeur est lui-même responsable et donc, en cas d'accident, comptable devant les tribunaux des mesures prises en matière de protection de l'enfance. Et cela désormais dès le 4^e mois de grossesse des mères !

Alors, n'y a-t-il pas matière à protester face à ce dévoiement de l'idée de prévention et à la perversion dont il témoigne, quand rien ne vient plus garantir aux familles le secret de leur intimité et aux professionnels qu'ils pourront exercer sereinement leur profession, c'est-à-dire conformément aux règles déontologiques qui leur ont été enseignées ?

5. Loi n° 2007-293 du 05.03.2007 article L. 2112-1 (JO 55 du 06.03.2007).

6. Avis du 13 juin 2006.

7. Loi du 21 septembre 2006.

8. Loi n° 2007-297 du 5 mars 2007, article L. 121-6-2 (JO 56 du 7 mars 2007).

Pour en savoir plus

Dugnat M. et Douzon M., « Pas de zéro de conduite pour les femmes enceintes et les fœtus de 3 mois : pour un entretien prénatal précoce "prévenant" », Revue Spirale (Eres), n° 41, 2007. Disponible en ligne à l'adresse : <http://www.cairn.info/article.php?ID>.