

« Clignotants » psycho-sociaux de la période périnatale

Phase	Période prénatale	Séjour en maternité	Retour à la maison	Fin de congé maternité, Garde de l'enfant	Hospitalisation de l'enfant
	<ul style="list-style-type: none"> . Antécédents obstétricaux, avortements spontanés ou provoqués . Antécédents psychiatriques (<i>maltraitance</i>, tentative de suicide, drogue, alcoolisme, etc.) . <i>Troubles psychopathologiques pendant la grossesse</i> : <i>Troubles anxieux</i> (<i>Trouble anxieux généralisé, attaque de panique, trouble obsessionnel compulsif, vomissements gravidiques, syndrome de stress post-traumatique et phobie</i>), <i>Troubles dépressifs, psychotiques</i> . <i>Hébergement en maison maternelle</i> . Handicap physique, <i>maladies chroniques, maladies génétiquement transmissibles</i> . Antécédents personnels (familles dissociées, placement à l'Aide sociale à l'Enfance) . Situation actuelle de la mère : femme isolée célibataire, ou en instance de divorce, ou en rupture (<i>ou conflictualité latente ou explicite</i>) avec ses parents . <i>Conflictualité conjugale, familiale (fratrie) et avec grands-parents (empiètement grand-parental)</i> . Age de la mère . Pas de domicile fixe, ou hôtel, ou mauvaises conditions de logement . Déclaration tardive de grossesse . Grossesse antérieures non suivies . Conditions de vie avec fatigue excessive (travail, trajet, etc.) . Antécédents de recueils temporaires ou autres placements pour d'autres enfants . Aucun projet d'avenir pour l'enfant à naître ni pour son mode de garde . pas de sécurité sociale . Demande d'IVG non réalisée, soit du fait de la femme, soit du fait des médecins, ou des difficultés pratiques. . <i>Procréation médicalement assistée</i> . <i>Grossesse dite "pathologique"</i> . <i>"Clignotants" spécifiques au cadre échographique</i> . <i>Révélation ou suspicion d'anomalie foetale</i> . <i>contexte de migration</i> . <i>Demande d'accouchement sous X</i> 	<ul style="list-style-type: none"> . Recherche et reprise en compte des "clignotants" de la période prénatale . Accouchement prématuré et "couveuse" . Accouchement mal vécu, <i>césarienne imprévue</i> . Mauvaises relations d'emblée avec enfant (<i>mère et/ou père</i>) . <i>Post-partum blues sévère</i>, dépression et psychose (<i>mère et/ou père</i>) . Découverte d'éléments sociaux familiaux à risque . Premier accouchement en France d'une femme récemment immigrée et isolée . Pas de visite . Non-préparation de la venue de l'enfant . Accouchement sous X ou incertitude touchant à la reconnaissance légale de l'enfant . Sortie prématurée de maternité contre avis médical . Prolongement de séjour en maternité pour raisons sociales . <i>accordage dysharmonieux avec le nouveau-né</i> . <i>"Incompétences" maternelles durables dans les soins quotidiens du bébé</i> . <i>Nouveau-né présentant une pathologie le rendant "difficile"</i> . <i>Révélation ou suspicion d'anomalie chez le nouveau-né</i> . <i>Crainte de retour à la maison pour raisons psychologiques</i> . <i>Conflictualité conjugale, familiale (fratrie) et avec grands-parents (empiètement grand-parental)</i> . <i>Refus ou craintes maternels de visiter son enfant en néonatalogie</i> 	<ul style="list-style-type: none"> . Reprise en compte des "clignotants" des périodes précédentes . Femme déprimée <i>et/ou assumant mal son rôle</i> . <i>Père déprimée et/ou assumant mal son rôle</i> . Femme délaissée depuis la naissance de son enfant . Soins anarchiques à l'enfant <i>ou discrètement dysharmonieux</i> . Enfants en mauvais état (troubles alimentaires, troubles du sommeil, <i>dépression, maltraitance</i>) . Hébergement en maison maternelle . Demande de placement de l'enfant (recueil temporaire ou pouponnière) . Demande de secours (allocation mensuelle) au bureau d'aide sociale . Désintérêt, <i>relations "difficiles" avec un enfant en service de néonatalogie</i> . Fratrie mal soignée ou multiplacée . <i>Appels fréquents à la maternité, la PMI, le pédiatre pour demande d'aide</i> 	<ul style="list-style-type: none"> . <i>Reprise en compte des "clignotants" des périodes précédentes</i> . Demande de garde tardive, en urgence ou de dépannage . Demande de placement "recueilli temporaire" . Demande de garde à plein temps avec secours en argent accompagnant un refus de placement "recueilli temporaire" . Instabilité de placement . Demande de secours pour garde . <i>Maladies, troubles psychosomatiques à répétition de l'enfant</i> . <i>Dysharmonies relationnelles parents/nourrison</i> . Prise régulière de calmants . Refus de présentation du carnet de santé . Conflits entre parents et nourrice ou crèches 	<ul style="list-style-type: none"> . Hospitalisation prolongée . <i>Absentéisme parental lors des hospitalisations</i> . <i>Dysharmonie relationnelle perçue lors des hospitalisations</i> . <i>Dépression du bébé</i> . Hospitalisations répétées dans des services différents (d'où importance de la tenue et de la présentation du carnet de santé) . Hypotrophie . Rachitisme . Rhinopharyngites à répétition . Toxicoses . Troubles fonctionnels graves (<i>Reflux gastro-oesophagien pathologique</i>) . Traces de mauvais traitements actuels ou passés . Négligence grave dans les soins . Demande d'un placement sanitaire ou social . Absences de visites . Difficultés administratives (pas de sécurité sociale ou dossier incomplet)

Ce tableau est une reprise d'un tableau de l'article "Le travail préventif auprès de la famille en faveur du très jeune enfant" de M. SOULE, J. NOËL, A. FRICHET in Lebovici S. , Weil-Harpen F. , *Psychopathologie du bébé*, PUF, 1989, p.751-769. Les éléments en italiques sont rajoutés par S. Missonnier (2000).