

L'expérience familiale à la naissance d'un enfant

Après la naissance d'un enfant, un effort d'adaptation est demandé à tous les membres de la famille. Une pratique infirmière courante au Québec se révèle d'un grand soutien pour les parents. L'infirmière en maternité, afin de mieux établir les besoins parentaux spécifiques du père, peut, grâce à un court entretien, dégager les forces et les ressources de chaque membre de la famille.

Family issues after the birth of a child. After the birth of a child, all members of the family are expected to adapt. One common nursing practice in Québec provides considerable support for the parents. The maternity nurse, in order to establish the father's specific needs to help him adapt to being a parent, can, thanks to a short interview, define the strengths and resources offered by each member of the family.

La période périnatale est habituellement reconnue comme source de joie et d'excitation, mais elle comporte aussi son lot de questionnements, voire de stress pour les familles. En effet, tous les membres (mère, père, fratrie et même, grands-parents) doivent s'adapter à la venue du nouveau-né. Les infirmières sont au cœur de cette transition familiale: elles rencontrent les parents lors du suivi de grossesse, lors de la naissance ou de la période postnatale en intrahospitalier. En adoptant une approche systémique familiale, celles-ci sont en mesure d'évaluer non seulement l'état de santé de chacun, mais aussi les répercussions ainsi engendrées chez les autres membres de la famille. Alors que les infirmières qui œuvrent au service de maternité ont plutôt tendance à concentrer leurs soins autour de la dyade mère-bébé [1], l'entretien clinique de courte durée fondé sur cette approche se révèle particulièrement utile et efficace pour faciliter l'intégration des besoins du père dans leurs interventions quotidiennes [2].

L'approche systémique familiale

L'approche systémique familiale est fondée sur diverses théories interdisciplinaires, notamment la théorie générale des systèmes [3], la théorie de la biologie

de la connaissance [4], la théorie de la cybernétique [5] et la théorie de la communication [6]. L'infirmière qui adopte l'approche systémique familiale ne joue pas un rôle « d'experte en résolution de problèmes », mais agit plutôt comme un soutien à la famille dans sa propre recherche de solutions [7].

L'entretien clinique de courte durée

Dans le chapitre *Évaluation de la famille* [8], il est décrit que tout entretien clinique, aussi court soit-il, entre une infirmière et une famille peut être thérapeutique. Il suffit de quelques conditions, liées au savoir, savoir-être et savoir-faire de l'infirmière. L'infirmière qui choisit de pratiquer selon l'approche systémique familiale reconnaît que certains éléments influent sur la situation de santé observée, qu'elle est attentive à connaître (le savoir), par exemple l'historique de la situation de santé, les croyances des individus, l'organisation et le fonctionnement familial, la disponibilité et la qualité d'un réseau de soutien ou encore la force des liens d'attachement entre chacun des membres de la famille. Le savoir-être, par exemple l'ouverture, l'écoute ou la disponibilité de l'infirmière lui permet de créer une relation avec la famille. Le dialogue, les questions

thérapeutiques ainsi que quelques outils cliniques, tels que le génogramme aident à mieux comprendre le vécu de la famille, et ainsi à exposer les forces et ressources dont la famille dispose (le savoir-faire) [9].

Un cas clinique

Un exemple de cas clinique auprès d'une famille au service de maternité illustre la tenue et l'efficacité d'un entretien de courte durée.

La naissance de Léo

Marie, infirmière au service de maternité, a la responsabilité de Sandrine, 31 ans, et de son premier né, Léo, 3,410 kg, qui a maintenant 12 heures de vie. Marie, qui adopte une vision systémique de la famille, considère que Laurent, 33 ans, conjoint de Sandrine et père de Léo, est aussi la cible de ses soins. Comme Sandrine en était à 41^{4/7} semaines de grossesse, son travail, d'une durée de dix-huit heures, a été induit de façon hormonale par voie intraveineuse. Laurent est à son chevet depuis son arrivée en centre hospitalier. Lors du début de son quart de travail à 16 heures, Marie aperçoit Laurent, debout au chevet de Sandrine, les traits tirés, tentant de consoler Léo qui pleure. Elle constate que le père berce son enfant avec un peu de frénésie.

Mots clés

- approche systémique familiale
- entretien génogramme
- naissance
- enfant
- infirmier

Key words

- Birth
- Child
- Genogram interview
- Nurse
- Systemic family approach

Références

- de Montigny F. Évaluation de la famille. Delmas P, Cloutier, Dall'Ava-Santucci J. I. La pratique infirmière de l'examen clinique. Paris: De Boeck; 2010.
- de Montigny F. La prise en charge de la famille, une préoccupation centrale: approche de la systémique familiale. Delmas P, Sliwka C. Profession infirmière: quelle place et quelles pratiques pour l'avenir? Lamarre, 2009.

Les prérequis de l'infirmière

L'infirmière, Marie, arrive au chevet des nouveaux parents avec un certain nombre de connaissances.

Informations liées au savoir infirmier

- La fatigue ressentie au cours des premiers jours et des premières semaines suivant la naissance d'un enfant est un élément marquant pour les pères [10].
- Les parents primipares éprouvant de l'anxiété au cours de la période postnatale sont moins enclins à se percevoir efficaces en tant que parents [11].
- L'établissement de la relation parent-enfant est un processus qui se construit au cours de la première année de vie de l'enfant et dépend, entre autres, de la sensibilité parentale [12].

Savoir-être

Marie démontre son savoir-être par son comportement :

- elle se présente ;
- elle précise le but et la durée approximative de la rencontre ;
- elle partage son attention entre les conjoints et s'adresse à chacun [13].

Savoir-faire

Voici des questions que Marie pourrait poser, démontrant son savoir-faire :

- demander comment s'est déroulée leur première journée avec Léo ;
- questionner sur l'aide qu'ils souhaiteraient recevoir de sa part au cours de la soirée.

Le ressenti du père

Laurent explique qu'il se sent très fatigué : le va-et-vient constant des interve-

nants dans la chambre, les visites des différents membres de la famille ainsi que les soins à Léo l'ont tenu éveillé depuis la naissance. Naissance qui fut elle-même longue à venir et épuisante. Il exprime aussi des sentiments d'anxiété et d'impuissance devant les pleurs de son fils et se demande s'il parviendra à répondre adéquatement à ses besoins lors du retour à la maison. Laurent avoue qu'il ne sait pas trop comment Marie pourrait l'aider à ce sujet puisqu'elle ne sera plus présente lorsque le couple sera de retour à la maison avec Léo.

Le génogramme

Marie peut poser quelques questions afin de préciser le génogramme (histoire de santé, histoire sociale) :

- Quelles sont vos expériences en regard des soins d'un nouveau-né ?
- Des personnes, dans votre famille ou votre entourage peuvent-elles vous soutenir dans l'exercice de leur nouveau rôle lors du retour à la maison ?
- À Sandrine : quelles sont, selon vous, les forces de Laurent comme père ?

L'entretien

Marie apprend que les parents de Laurent sont à la retraite. Ils ont offert de l'aide pour les repas et pour s'occuper de Léo quelques heures par jour lors des premières semaines à la maison. Les parents de Sandrine occupent tous deux un emploi à temps complet, ce qui limite leur disponibilité pour offrir leur soutien les week-ends. Sandrine affirme sa confiance envers les capacités de Laurent, puisqu'elle dit l'avoir déjà vu à plusieurs reprises en interaction avec son neveu Thomas. Finalement, Marie apprend que Sandrine a déjà travaillé

comme aide-éducatrice dans une crèche au cours de ses études.

Forces et ressources

Marie peut distinguer et affirmer les forces et les ressources apparues au cours de l'entretien.

- Sandrine possède une expérience tangible des soins aux jeunes enfants et se dit confiante envers son conjoint.
- Laurent a le souci de répondre adéquatement aux besoins de son fils.
- Les grands-parents sont une source de soutien pour le couple avec leur offre de répit et d'aide pour les tâches domestiques lors du retour à la maison.

Capacités parentales

Un entretien entre une infirmière et une famille, aussi bref soit-il, peut être thérapeutique s'il se construit de façon structurée. Dans l'exemple clinique présenté, l'infirmière peut réussir, en quelques minutes, à diminuer le niveau d'anxiété du père en lui reflétant que lui et sa conjointe possèdent déjà des ressources intrinsèques et extrinsèques (leurs familles) qui leur permettront de développer graduellement leurs habiletés parentales au cours des prochains mois [14].

Conclusion

En adoptant l'approche systémique familiale, l'infirmière démontre, à l'aide de son savoir, son savoir-être et son savoir-faire, qu'elle considère la famille comme étant la cible de ses soins. Elle reconnaît ainsi qu'une situation de santé peut avoir des répercussions sur chacun des membres et non pas seulement la personne hospitalisée. ●

Francine de Montigny,
infirmière, Ph. D, psychologie,
professeure, université du Québec
en Outaouais, Québec, Canada

Kate St-Arneault,
infirmière, M Sc. Inf. (c),
professionnelle de recherche,
université du Québec en Outaouais,
Québec, Canada
[Francine.Demontigny@uqo.ca]

Déclaration d'intérêts : les auteurs déclarent ne pas avoir de conflit d'intérêts en relation avec cet article.

Notes

- [1] de Montigny F, Lacharité C. Fathers' perceptions of the immediate postpartal period: What do we need to know. *Journal of Obstetric, Gynecological, Neonatal Nursing*, 2004; 33(3): 328-40.
- [2] Holtslander L. Clinical application of the 15-minute family interview: addressing the needs of postpartum families. *Journal of Family Nursing*, 2005; 11(1): 5-18.
- [3] Von Bertalanffy L. *General systems theory: Foundation, development, applications*. New York; George Braziller; 1968.
- [4] Maturana HR, Varela FJ. *The tree of knowledge: the biological roots of human understanding*. Boston: Shambala; 1992.
- [5] Weiner N. *Cybernetics*. New York: John Wiley and Sons; 1948.
- [6] Watzlawick P, Weakland J, Fisch R. *Change: Principles of problem formation and problem resolution*. New York: W.W. Norton and Company; 1974. 5.
- [7] Wright LM, Leahey M. *Nurses and families: A guide to family assessment and intervention* (Se éd.). Philadelphie: F.A. Davis; 2009.
- [8] de Montigny F. La prise en charge de la famille, une préoccupation centrale: approche de la systémique familiale. Delmas P, Slivka C. *Profession infirmière: quelle place et quelles pratiques pour l'avenir?* Lamarre, 2009.
- [9] de Montigny F. Évaluation de la famille. Delmas P, Cloutier, Dall'Ava-Santucci J. *La pratique infirmière de l'examen clinique*. Paris: De Boeck; 2010.
- [10] de Montigny F, Lacharité C. Fathers' perceptions of the immediate postpartal period: What do we need to know. *op. cit.* Lacharité C, Montigny (de) F. Devenir père: un portrait des premiers moments. *Enfances, familles, générations*, 2005, n° 3. 23 pages. <http://www.ugtr.ca/cdrfg/default.html>
- [11] de Montigny F, Amyot E, Lacharité C. Transição para o papel de pai: contribuição das estruturas de apoio formal e informal no período pós-natal. *Texto & Contexto Enfermagem*, 2006; 15(4): 601-9.
- [12] Bell L. L'établissement de la relation parents-enfant. Un modèle d'évaluation et d'intervention ayant pour cible la sensibilité parentale. *L'infirmière clinicienne*, 2008; 5(2): 39-44.
- [13] de Montigny F, Lacharité C. Perceptions de pères et des mères primipares à l'égard des moments critiques des premières 72 heures postnatales. *Revue québécoise de psychologie*. 2002; 23 (3): 57-78.
- [14] de Montigny F, Lacharité C. Modeling Parents and Nurses Relationships. *Western Journal of Nursing Research*, 2008; 30(6):743-58.

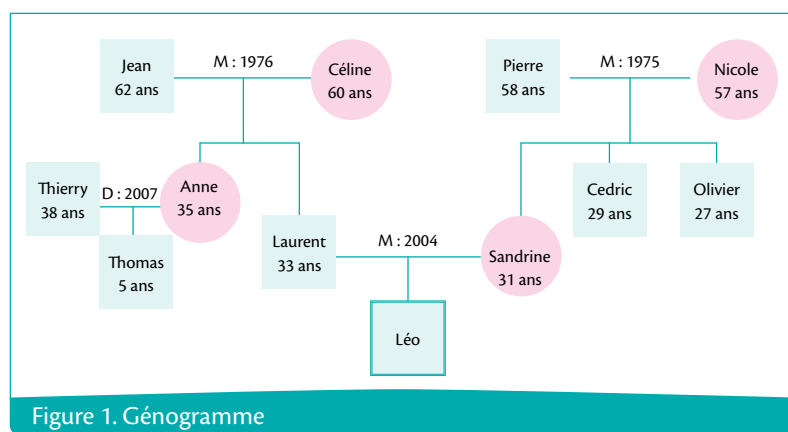


Figure 1. Génogramme