

# Atelier 10

## Regards croisés sur le corps différent

Président : C. Devriendt-Goldman  
Discutant Pierre Delion

### Max ou le refus du sacrifice

Tout commence, un peu comme souvent, par un appel de l'équipe de néonatalogie qui souhaite que nous rencontrions les parents d'un enfant porteur de nombreuses malformations dont l'avenir est incertain. De ce tableau abruptement posé, lot quotidien dans le cadre de la liaison périnatale, va surgir l'inattendu et un questionnement autour de la fin de vie dans un service de réanimation néonatale.

En effet, l'équipe soignante, fut « invitée » sans réelle préparation préalable à faire face au choix fait par des parents de partager avec leur enfant le peu de temps imparti plutôt que de mettre fin à la grossesse comme c'est en général le cas lors de diagnostic grave en période anténatale.

Je me propose à la fois, d'évoquer la rencontre avec les parents de Max, leur cheminement et les affects qui ont traversé l'équipe soignante confrontée à ce qui ne leur appartenait pas, mais qui l'a tout à la fois décontenancée, bouleversée et mise au travail à la fois sur les plans éthique et professionnel que personnel.

**Sylvie DOEHAERD**

sylvie.doehaerd@gmail.com

**Pédopsychiatre Clinique St Jean,  
département de périnatalité**

**Catherine DELDINNE**

**Infirmière responsable du NIC,  
Clinique St Jean, Bruxelles**

**Mots clés:** inattendu, questionnement, soin palliatif, trisomie 13, idéal

# Atelier 10

## Regards croisés sur le corps différent

Président : C. Devriendt-Goldman  
Discutant Pierre Delion

### Opération in utero : quelles répercussions sur les premiers liens et la construction psychique ?

Un bébé opéré dès la naissance est au plus tôt de son existence en contact avec des sensations corporelles douloureuses, effractantes, irréprésentables. Ce bébé enlevé aux bras maternels pour être confié aux mains chirurgicales connaît des premiers contacts physiques précis, calculés, dénués de toute chaleur. Comment les parents vivent ce rapt précoce par les professionnels ? Ils sont contraints après une rencontre furtive avec leur bébé à une séparation brutale chargée d'angoisse et d'incertitude. Et qu'en est-il lorsque l'intervention a lieu in utero ? Comment la mère vit-elle l'intrusion des mains salvatrices qui seront les premières à toucher son bébé ? Comment va-t-elle investir ce bébé abîmé, réparé qui va continuer à grandir en elle ? Est-ce que l'opération aura réussi à tuer la mort qui planait sur le ventre maternel ? Les parents se sentent dépossédés de tout, de la grossesse exposée à la surveillance médicale, de l'arrivée de leur bébé bien souvent programmée, des premiers contacts avec lui empêchés par les soins médicaux, et de leur bébé lui-même qui est mieux connu des médecins qui ont déjà fait toutes les imageries corporelles. Comment l'enfant va pouvoir se construire psychiquement quand les plaisirs corporels ont si précocement cédé la place à la douleur ?

**Marlène MICHEL**  
docteurmarlenemichel@hotmail.fr

**Martine PREUD'HOMME**

**Centre Pédiatrique Clairs Vallons**

**Mots clés:** XXX

# Atelier 10

## Regards croisés sur le corps différent

Président : C. Devriendt-Goldman  
Discutant Pierre Delion

### Saïda ou la douleur partagée de la rencontre

Cette vignette illustre à la fois la douleur de la rencontre entre des jeunes parents et leur bébé polymalformé et les différents mouvements émotionnels des soignants amenés à devoir prendre en charge ce bébé au sein d'un NIC de même que les questionnements éthiques qui ont traversé l'équipe multidisciplinaire.

Daniela AVINO  
Veerle AERDEN  
Gül JULLIAN  
Caroline GRÉGOIRE  
Marie-Paule DURIEUX

Service néonatal de l'HUDERF

**Mots clés:** XXX

# Atelier 10

## Regards croisés sur le corps différent

Président : C. Devriendt-Goldman  
Discutant Pierre Delion

### Le chaos de Tim et son épopée multidisciplinaire (Observations et intervention psy en néonatalogie)

La naissance de Tim fut précédée par les multiples consommations toxiques de sa maman et d'alcool par son papa. Cela présageait un avenir difficile pour le bébé.

L'inquiétude suscitée en néonatalogie par les parents occulta la souffrance de Tim. Les observations répétées du bébé en néonatalogie par la psychologue et psychomotricienne de l'Unité Petite Enfance de pédopsychiatrie témoignèrent du mal-être « agonique » du bébé.

L'évolution de l'état du bébé amena celui-ci au CHUR de Lille où fut diagnostiqué l'absence de glandes surrénales.

La présentation va déployer les regards croisés sur Tim et son corps ainsi que l'articulation des interventions multidisciplinaires pour dégager l'enfant du risque fatal de l'insuffisance surrénalienne et soutenir les premiers liens parents –enfant sans exposer d'avantage celui-ci aux fragilités parentales.

La réflexion peut aborder la sidération dans laquelle plongent les professionnels face à certaines situations mettant alors à l'épreuve leur travail.

**C. LEFEVRE**  
Psychomotricienne

**H. VASSEUR**  
Psychologue

**H. MONTAINE**  
Psychologue

**F. VANHALLE**  
Pédopsychiatre

**CATTP Petite Enfance CH Sambre Avesnois**  
Maubeuge, France

**Mots clés:** XXX