

Projet européen CAPEvFAIR. ERASMUS+ AGREMENT N° 2015-1-FR01-KA202-015268

IO :1

La vulnérabilité des mères et de leur enfant en période périnatale : des points de repère

Auteure

Anne-Marie Doucet-Dahlgren¹

Co-auteur.e.s

Stéphanie Destandau, Mathilde Bareille, Christiane Expert, Philippe Didier-Courbin, Richard Thibaut, Chantal Hiriart, Andrea De Mingo Izquierdo, Anne Deyzieux, Maylis Etchart, Léonie James ; Maria-Livia Alga, Rosanna Cima, Elena Migliavacca, Chiara Sità, Nuria Fuentes Peláez (UB), MaCruz Molina (UB), Pere Amorós (UB), Aida Urrea, Lluís March, Ana Baldero, Daniela Cojocar (UAIC), Ion Ionescu (UAIC) Stefan Cojocar (HoltIS), Alexandra Galbin (HoltIS), Mădălina Belcescu (HoltIS), Oana Maidaniuc (HoltIS), Cătălin Fedor (HoltIS).

¹ Anne-Marie Doucet-Dahlgren , PhD, Université Paris Nanterre, CREF EA 1589 doucet@parisnanterre.fr

Une orientation

La vulnérabilité est devenue ces dernières années un des axes majeurs de travail des politiques sociales répertoriées au niveau européen.

Si on part du latin « *vulnus* » qui signifie blessure, et de « *vulnare* » qui signifie blesser, la vulnérabilité correspond à la zone par laquelle la blessure peut arriver. On assiste à une double image avec la fêlure (zone sensible, fragile par laquelle arrivent l'atteinte et la blessure) qui concrétise la vulnérabilité d'après Soulet (2010). Ainsi la vulnérabilité désigne « une potentialité à être blessé ». Le dénominateur commun serait un état de fragilité déjà connu ou en voie de l'être. Cette notion est autant généraliste que spécialisée dans deux univers intégrés dans le projet européen CapeVfair, d'une part l'univers scientifique et de l'autre, l'univers professionnel.

De fait, la vulnérabilité est généralement prise en compte dans un contexte de crise économique et de récession ou lorsque les facteurs et/ou les conséquences de la vulnérabilité sont devenus une problématique sociétale. De nombreuses études comme les Bilans Innocenti UNICEF, le rapport OCDE, soulignent la montée de la précarisation des populations les plus fragilisées touchant les mères et leurs enfants et la complexité de ce phénomène. Ces études sont corroborées par les observations faites par les participants au projet. Il en découle différentes acceptions :

a) La vulnérabilité dans son acception sociale

Les « configurations vulnérables », concept développé par Filgueira (1998) soit ne permettent pas d'envisager l'amélioration d'une situation, soit entraînent des mobilités sociales descendantes. Ces « configurations vulnérables » se retrouvent dans tous les milieux socio-économiques.

b) La vulnérabilité dans son acception légale

Dans le domaine du droit (non développé dans notre projet) la vulnérabilité de la personne victime est un facteur aggravant de la faute et /ou de l'infraction tant dans la qualification des faits reprochés que dans la graduation de la sanction.

c) La vulnérabilité associée à la notion de risque

Bien que ce terme soit très peu utilisé par les acteurs eux-mêmes, voire par les accompagnants professionnels, il est surtout associé à celui du risque.

La vulnérabilité peut être définie comme un facteur de risque interne à un individu ou à un système exposé à une menace (Cardona, 2003). La vulnérabilité enclenche ainsi un processus de fragilisation et devient une zone de bascule entre l'intégration sociale et l'exclusion. Par exemple, nous relevons dans le projet le processus de bascule entre le fait d'être mère qui sous-entend des formes d'intégration sociale et le problème de l'addiction conduisant à des formes d'exclusion. Nous retrouvons ces mêmes spécificités pour les trois autres groupes de femmes : celui d'être mère migrante et celui de la prostitution, celui d'être jeune femme et mère mineure, d'être mère de nombreux enfants et la situation de très

grande précarité. On repère dans ces cas de figure un milieu à risque, un état fragile pour la mère et l'enfant, une période précise de la vie (périnatalité), un groupe social mis à mal. Un constat peut être fait : Chacun d'entre nous à un moment de sa vie et ou dans certaines conditions peut se retrouver en situation de vulnérabilité. La situation de vulnérabilité est ainsi souvent faite de multiples éléments qui font état de complexité, telle qu'elle est décrite par Morin (1995). L'auteur écrit « quand je parle de complexité, je me réfère au sens élémentaire du mot latin « *complexus* », ce qui est « tissé ensemble ». Le vrai problème [...] c'est que nous avons trop bien appris à séparer. Il vaut mieux apprendre à relier ».

Trois différentes dimensions de la vulnérabilité

1. Dimension individuelle

Les théories sociologiques sur l'individu contemporain considèrent que la vulnérabilité est une difficulté à assumer et s'adapter à la société dans des buts de réussite et d'accomplissement personnel (Castel, 1995 ; Beck, 1992). La vulnérabilité d'un point de vue maternel remet en cause l'image d'un individu en pleine participation et régissant sa vie de façon autonome.

L'expérience de la population à laquelle le projet s'intéresse, se situe dans le cadre de « l'exclusion ». Ce qui devient une des modalités de lecture des situations observées dans les structures de terrain des 4 pays. Nous observons que la vulnérabilité des femmes est liée à des expériences de socialisation incomplète, faites de ruptures multiples et de souffrance sociale, de fragilité individuelle et de difficultés identitaires (pouvant tenir à la personne tout comme à son environnement ou au regard social posé sur celle-ci). Cependant, cette perspective n'est pas suffisante pour construire un cadre d'intervention sociale. Plusieurs dimensions sont à considérer.

2. Dimension relationnelle

Soulet (2010) souligne des propriétés plurielles de la vulnérabilité qui prennent en compte les aspects relationnels et culturels. Ces domaines se déclinent comme suit :

a- « La nature relationnelle » : C'est-à-dire ce qui se joue dans la relation entre un groupe ou un individu avec des caractéristiques particulières et dans un contexte particulier, face à l'exposition d'une menace.

b- « Le caractère potentiel » : Celui-ci vient de la possibilité d'une menace, du risque de réalisation d'un danger. Mais rien n'est encore matérialisé. Il y a possibilité de la contrer par une action et limiter les effets négatifs.

c- « Une notion dialectique » qui ne fonctionne pas par couple (à l'inverse par exemple de la fragilité et robustesse, déviance et norme, exclusion et inclusion). Il n'est en effet pas possible de dire « invulnérabilité ». On constate que cette notion fait tenir ensemble des registres opposés.

d- « La dimension culturelle ». Il existe un lien fort entre vulnérabilité et protection, ce qui veut dire par exemple qu'une personne est d'autant plus exposée à un danger qu'elle est mal protégée. Par exemple, les mères migrantes en tant que porteuses de différences plurielles

non assimilables immédiatement, incarnent des potentialités, des différences qui ne sont pas tout de suite évidentes.

En outre, ces différences nous rendent évident que la catégorie même de la vulnérabilité est issue d'une culture géographique et institutionnelle très spécifique.

3. Dimension institutionnelle

Alors que la vulnérabilité n'est ni une propriété de l'individu ni une propriété d'un contexte, elle est en rapport avec les acteurs, leurs relations, les professionnels et l'institution. Ceci est d'autant plus vrai quand les mères et leur(s) enfant(s) "vulnérables" présentent des différences par rapport aux modèles de maternité qui sont implicites parmi les professionnels. Force est de constater que toute pratique d'évaluation de la vulnérabilité et de prise de décision autour de l'accompagnement ne peut que prendre en compte cette dimension de la vulnérabilité. Il est par conséquent important de donner aux professionnels des outils pour garder une vigilance critique sur leur propre regard et sur les dispositifs institutionnels qui construisent la vulnérabilité.

Une lecture de terrain

Les principaux facteurs de vulnérabilité en période périnatale sont :- La pauvreté-, l'addiction-La migration-La maternité (jeunes filles mineures)

Dans les 4 pays du projet CapeVfair, les postures professionnelles sont semblables :

- L'accompagnement professionnel pour mobiliser et développer ses propres ressources
- Veiller à ce que l'enfant se développe dans un environnement sécurisé
- Favoriser la création et le maintien du lien de la dyade.
- Soutien de la « capacité » des mères vulnérables en périnatalité.

Comme l'explique Nussbaum (2011), la « capacité » se définit comme l'ensemble des libertés et des possibilités créées par une combinaison de capacités personnelles et d'un environnement politique, social, économique et familial. On comprend alors d'autant mieux l'intérêt de considérer les ressources de la personne afin de prévenir ou d'atténuer, voire de corriger les effets possibles de la vulnérabilité.

Les professionnels peuvent également être vulnérables et ressentir une blessure dans la relation avec l'utilisateur. Une fragilité peut s'exprimer avec la dyade mère-enfant. Cette fragilité peut également contribuer à la situation de vulnérabilité de la personne. C'est pourquoi il est important de penser l'accompagnement en s'appuyant sur des ressources internes et externes (équipe, partenariat, réseau).

L'objectif principal commun est de parvenir à un accompagnement le plus adapté possible des mères avec leurs enfants, en tenant compte des caractéristiques suivantes

Vers les caractéristiques retenues

1 Des domaines spécifiques

Nous relevons dans les 4 pays que la vulnérabilité est liée à un régime de risque et d'incertitude dans les domaines spécifiques suivants :

- a. Le développement de la santé, comme par exemple avoir des problèmes d'addiction et être mère.
- b. Le temps et à l'espace. Ces facteurs concernent l'ensemble des groupes vulnérables des 4 pays.
- c. Les répercussions financières, matérielles, relationnelles. Cela concerne les groupes vulnérables des 4 pays.
- d. l'accompagnement social. C'est-à-dire les actions des professionnels impliqués dans le projet.
- e. Le regard social. Celui qui est porté sur les groupes vulnérables est en lui-même déjà source de vulnérabilité. De même, les attentes sociales, relayées plus ou moins consciemment par les institutions et les professionnels, peuvent contribuer aussi bien à réduire les facteurs de vulnérabilité qu'à les accroître en développant des facteurs de risque.
- f. Le soutien des femmes enceintes dont le vécu peut être lié un drame collectif (guerre, violation des droits, réfugiés, etc.).

L'intérêt de repérer les groupes dits « à risque » consiste pour le projet à travailler sur la diminution des facteurs de risque.

2 Des groupes à risque

La vulnérabilité, dans le domaine de la périnatalité, peut être identifiée au travers de 3 groupes à risque. Les facteurs de risque sont associés à l'accroissement du risque de vulnérabilité, qui joue un rôle plus ou moins causal dans son apparition. La réalisation des formes de surveillance permet de réduire l'incidence de la vulnérabilité sur les groupes ainsi décrits :

- a. Les femmes à risque psychologique dominant (dépression, anorexie ou boulimie, dépression postpartum, etc.)
- b. Les femmes à risque social dominant et risque de stéréotypes culturels dominant (suivi de maternité insuffisant, mère seule, manque de logement, sans logement, etc.)
- c. Les femmes à risque médico-psychosocial dominant. (HIV, tout type d'addiction)

3 Des répercussions sur les bébés et jeunes enfants

- a. Des bébés ou jeunes enfants (moins de 6 ans) présentent, par rapport au reste des enfants du même âge, un risque accru de se retrouver dans une situation de vulnérabilité au regard de la

situation de leur mère lors de la grossesse, de la naissance et durant les 1ères années de la vie. Ils risquent de souffrir de manque de soin ou de bienveillance ou d'en bénéficier par intermittence.

b. Des bébés dont les mamans ont de grandes difficultés à répondre à leurs besoins primaires (alimentation, sécurité de base...) en raison de leurs trop grandes difficultés personnelles (addiction, pauvreté ...).

c. Des bébés dans une situation de vulnérabilité bio-psycho-sociale en raison des consommations de substances psycho-actives des mères durant la grossesse, qui vont par ex. développer un syndrome d'alcoolisation fœtale (retard de croissance, malformations, retard dans le développement psychomoteur, troubles du comportement, etc.).

d. Des bébés dans une situation de santé fragile. Cette situation est liée aux difficultés à construire une histoire de la santé dans la famille afin de construire son propre développement en tant qu'enfant.

4 Des propriétés observées

Il est important de clarifier la relation entre la situation de risque et la situation vulnérable qui peut affecter la mère et son enfant pour décider des orientations dans les interventions proposées :

- Des personnes peuvent appartenir à un groupe dit « à risque » et ne pas se retrouver en situation de vulnérabilité (contexte favorable, ressources personnelles, rencontre avec une figure d'attache...);
- Des personnes peuvent appartenir à un groupe dit « à risque » et se retrouver en situation de vulnérabilité ;
- Des personnes peuvent ne pas appartenir *a priori* à un groupe dit « à risque » mais se retrouver, en fonction du contexte, dans une situation avérée de vulnérabilité ;

Pour tenter de mieux accompagner les femmes vulnérables (et leurs enfants moins de 6ans) dans la période périnatale, notre projet cible la construction d'outils de lecture et d'analyse de la vulnérabilité afin de collaborer avec cette mère pour qu'elle accède à un mieux être avec son enfant.

Pour en savoir plus...

Beck U. (1992) *Risk Society. Towards a New modernity.* London : Sage Publications // *La société du risque. Sur la voie d'une autre modernité.* Paris : Aubier.

Cardona O. D. (2003) "The Need of Rethinking the Concepts of vulnerability and Risk from a Holistic Perspective: A Necessary Review and Criticism for Effective Risk Management" IN G. Bankoff *et al.* *Mapping Vulnerability: Disasters, Development and People.* London: Earthscan Publishers. Chapter 3.

Castel R. (1995) *Les métamorphoses de la question sociale.* Paris : Aubier // *from Manual Workers to Wage Laborers : Transformation of the Social Question.* London Transaction Pub.

Filgueira C.H. (1998) "Welfare and Citizenship: New and Old Vulnerabilities" IN G. O'Donnell & V.E. Tokman *"Poverty and Inequality in Latin America"*. Mexico: University of Notre Dame Press.

Morin E. (1995) "La stratégie de reliance pour l'intelligence de la complexité" IN *Revue internationale de systémique*, Vol. 9, N° 2-1995.

Nussbaum M. (2011) *Creating Capabilities. The Human development Approach.* New York: The Belknap Press, Harvard University Press // *Capabilités*, (2012), Paris : Climats.

Soulet M.H. (2010) "La vulnérabilité. Un problème social paradoxal", IN V. Châtel & S. Roy, *Penser la vulnérabilité.* Québec : Presses de l'université du Québec, 65-87.



Erasmus+



Cofinancé par le
programme Erasmus+
de l'Union européenne

*Cette communication n'engage que son auteur et la Commission n'est pas responsable de l'usage
qui pourrait être fait des informations qui y sont contenues.*

©capeVfair -2017

www.capevfair.eu