



Le vécu de la fratrie d'un nouveau-né prématuré : Etat de l'art et proposition de méthodologie

Antoin, A.¹, Alexandre, M.², & Gaugue, J.³

¹ Anaïs Antoin, Diplômée d'un Master en Sciences Psychologiques (finalité approfondie), FPSE, Université de Mons, Belgique

³ Mélissa Alexandre, PhD, Assistante Pédagogique Service de Psychologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent, FPSE, Université de Mons, Belgique

² Justine Gaugue, Chef du Service de Psychologie Clinique de l'Enfant et de l'Adolescent, FPSE, Université de Mons, Belgique

- Prématurité → Naissance avant 37 SA [1].
- Au niveau mondial : **15 millions** de naissances prématurées/an [1]
 - Chiffre en augmentation
- En Belgique : **8%** de naissances vivantes sont des naissances prématurées [2].

Littérature

Vécu des **parents** face à la naissance d'un enfant prématuré (pères et surtout mères) : **littérature riche !**

- *Syndromes de stress post-traumatique* plus présents [3], présence d'*affects anxieux* (prédominant sur affects dépressifs) [4], mères plus anxieuses que pères [4], *représentations d'attachement* des parents touchées (- de "secure" ; + de "désengagée") [5], *vécu émotionnel* et modalité *entrée en relation* de la mère envers son bébé sont affectés (hyperactivation ou hypoactivation) [6].

Et le vécu de la **fratrie** face à cette naissance particulière ?

- Parents moins disponibles → *Situation difficile* pour les aînés [7]
- Sentiment d'être *mis à l'écart*, rejeté [8]
 - Désorganisation vie famille (ainé confié aux proches) et craintes des parents (faire vivre choc à leur aîné ; bébé malade, immature, environnement néonatalogie hautement technologique)
- Sentiments d'*angoisse*, de *culpabilité*, de *confusion* possibles + Difficultés à *mettre des mots* sur ce qu'il vit [9]
 - Mort possible du NN prématuré // vœux de mort de l'ainé envers le NN [7]
 - Confrontation fantasmes destructeurs et réalité du NN [7]

Indications issues d'observations cliniques uniquement

Constata de carence

Nécessité d'étudier le vécu des fratries via une démarche scientifique

Proposition méthodologique

Vécu de l'ainé → étudié au travers de **5 dimensions**

- 1) Vécu de détresse émotionnelle
- 2) Comportement
- 3) Représentation de soi
- 4) Représentation de sa famille
- 5) Représentation du puiné

4 hypothèses

L'enfant ayant un petit frère ou une petite sœur né(e) prématurément présente un vécu complexe

Plus la prématurité du nourrisson est importante, plus le vécu de l'ainé est complexe

Le vécu complexe de l'ainé est majoré en l'absence du bébé à la maison alors qu'elles peuvent s'apaiser au retour à domicile et au fil du temps

Une détresse émotionnelle parentale importante majore le vécu de l'enfant aîné

Procédure

	Groupe 1 (Contrôle ; puinés > 37 SA)	Groupe 2 (Prématurés ; puinés 32-37 SA)	Groupe 3 (Grands prématurés ; puinés 28-32 SA)
Temps 1 Hôpital	Puinés : Perinatal Risk Inventoy (PERI)		
Temps 2 : 7 jours après retour maison	Aînés : Dessin de la famille, Dessin du bonhomme, Dessin du bébé, Patte Noire, Revised Children's Anxiety and Depression Scale (RCADS), Entretien semi-directif, Génogramme		
Temps 3 3 mois après retour maison	Parents (Mères/Pères) : Child Behavior Checklist, Génogramme, EPDS, HADS, PPQ, Entretien semi-directif		

Projet actuellement en cours de demande de financement en vue de la réalisation d'une thèse doctorale